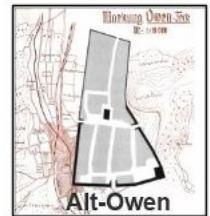


Alt-Owen Förderkreis e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft



- ☐ Ja, ich möchte den Alt-Owen Förderkreis e.V. als Fördermitglied unterstützen.
- ☐ 20 Euro (Einzelperson) ☐ 50 Euro (Firmen und Institutionen)
- ☐ Eintrittsdatum: _____

X _____
Name und Vorname (Kontoinhaber)

X _____
Geburtsdatum

X _____
Straße und Hausnummer

X _____
Postleitzahl und Ort

X _____
Telefon

X _____
E-Mail Adresse

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE14ZZZ00000537679

Basierend auf dem Eintrittsdatum vergeben wir folgende Mandatsnummer:

JJJJMMTT-Name-Vorname

SEPAMANDAT

Ich ermächtige den Alt-Owen Förderkreis e.V. den festgelegten Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Sepamandat einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

X _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

X DE _____
Kontonummer

X _____
Ort, Datum und Unterschrift

Kontaktadresse Alt-Owen Förderkreis e.V. z.Hd. von Gabriele Horer, Fabrikstraße 1, 73277 Owen,

Tel. 07021/56369 E-mail: gabriele[a]horer.de

Bankverbindung: Alt-Owen Förderkreis e.V. VOBA Mittlerer Neckar IBAN:DE05 6129 0120 0678 7130 06

BIC: GENODES1NUE