



Beitrittserklärung

Ja, ich bin dabei!

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Verein „Bürgerhilfe Bruchköbel e.V.“.

Name, Vorname	Geburtsdatum	Mitglieds-Nr. *
Antragsteller		
Ehegatte		
Kind		
Anschrift	Tel.Nr.:	
	Mobil-Nr.:	
E-Mail		
Bemerkungen		

Der Jahresbeitrag für Einzelperson	7,00 €	
Der Jahresbeitrag für Familie	10,00 €	
Zusätzlich spende ich jährlich		
Zusätzlich spende ich einmalig		

Insgesamt

Ich / wir biete/n folgende Hilfsdienste an:	Wer
Ich / wir möchten Hilfsdienste in Anspruch nehmen:	Ja [<input type="checkbox"/>] Nein [<input type="checkbox"/>]

Einzugsermächtigung und Datenschutzerklärung

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000678658 | Mandatsreferenz-Nr.: (wird von BHB eingesetzt)

Hiermit ermächtige ich die Bürgerhilfe Bruchköbel e.V. widerruflich, Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Fälligkeitsdatum für den Jahresbeitrag ist der 01.04., bei späterem Eintritt erstmalig der 01.12. des jeweiligen Jahres. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bürgerhilfe Bruchköbel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich habe die **Datenschutzerklärung** der Bürgerhilfe Bruchköbel zur Kenntnis genommen und **bin damit einverstanden**.

Kontoinhaber Vor und Zuname:	
IBAN: DE _____	
Kreditinstitut:	BIC:
Spendenbescheinigung bei Spende über 100,00 € erwünscht?	
Ja [<input type="checkbox"/>] Nein [<input type="checkbox"/>]	

Datum

Unterschrift Kontoinhaber und Beitretende/r