

Beitrittserklärung



Vorname, Name, Geburtstag

PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer

Email, Telefonnummer

Ich erkläre hiermit den Beitritt zur Freien Wählergemeinschaft Pollenfeld (FWG). Die Ziele der FWG und die von der Mitgliederversammlung beschlossene Satzung erkenne ich an.

Den auf der Mitgliederversammlung am 10.05.2013 festgelegten Jahresbeitrag von 10,00 Euro bin ich bereit zu zahlen. Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten auf Datenträgern der Vorstandschaft der FWG Pollenfeld bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Lastschriftmandat (Sepa-Lastschriftmandat)

Ich ermächtige die **Freie Wählergemeinschaft Pollenfeld** die Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freien Wählergemeinschaft Pollenfeld auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger-Identifikationsnummer der Freien Wählergemeinschaft Pollenfeld lautet DE89ZZZ00000950713. Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

Kontonummer (IBAN)

Ort, Datum, Unterschrift