

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Betreuungsverein Beistand e.V.

**Sonneberger Straße 2
98724 Neuhaus am Rennweg**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE 58 ZZZ 000 006 657 03

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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 mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____

BIC _____

Zahlungsart Wiederkehrende Zahlung

einmalige Zahlung

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Alle Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden streng vertraulich behandelt.

Betreuungsverein Beistand e.V.

**Sonneberger Straße 2
98724 Neuhaus am Rennweg**

Tel.: 036 79 - 72 73 1 - 0

Fax: 036 79 - 72 73 1 - 22 o. 23

mail: kontakt@bv-nh.de

www.betreuungsverein-neuhaus.de



Ihre Mitgliedschaft

Aktive Mitgliedschaft oder Fördermitgliedschaft im Betreuungsverein Beistand e.V.

Mit Ihrer Mitgliedschaft tragen Sie wesentlich zur
Verwirklichung der satzungsmäßigen Aufgaben und Ziele
des Betreuungsvereins Beistand e.V. bei.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Aufnahmeantrag

Ich möchte aktives Mitglied oder Fördermitglied im
Betreuungsverein Beistand e.V. werden und stelle hiermit einen
Aufnahmeantrag.

Ich erkläre mich bereit, einen jährlichen Beitrag in
Höhe von _____ EURO zu leisten.

Der jährliche Mindestbeitrag beträgt 24,00 EURO.
(Für Mitglieder im Sozialleistungsbezug oder mit vergleichbar
geringem Einkommen beträgt der Jahresbeitrag 12,00 EURO.)

Name _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ _____ Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____