Elterninitiative Hassenroth e.V.
Am Dachsrain 15 a
64739 Höchst – Hassenroth
www.eltern-initiative-hassenroth.de

Mitgliedsantrag – Erwachsener –

Hiermit melde ich mich zur Mitgliedschaft im Verein „Elterninitiative Hassenroth e.V.“ zum _____ an.
Datum

Name: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____ _____

Geburtsdatum: _____

Email Adresse: _____ @ _____

Automatisch für den EIH Newsletter registrieren? Ja / Nein

Telefon Nummer: _____

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von 15,- € wird einmal jährlich per Lastschriftverfahren erhoben.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Elterninitiative Hassenroth e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Jährlicher Beitrag: 15 €

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Kreditinstitut: _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift