

Bad Berleburg-Erndtebrücker-Tafel e. V.

Postfach 10 13 30

57319 Bad Berleburg

Vor- und Nachname

Straße und Haus-Nr.

PLZ und Ort

Telefon

E-Mail

Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Mitglied* der Bad Berleburg-Erndtebrücker Tafel e.V. werden.

*Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten im Bad Berleburg-Erndtebrücker Tafel Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ich unterstütze den Verein mit einem Jahresbeitrag von _____ € (mind. 20,00 €) bis auf Widerruf

Die Satzung ist mir bekannt, bzw. entnehme ich der Homepage des Vereins.

Den Jahresbeitrag überweise ich und erhalte gegebenenfalls eine Spendenbescheinigung (derzeit erst ab 300,00 € erforderlich.)

Den Jahresbeitrag bitte ich von meinem nachstehenden Konto im November des Jahres mittels Lastschrift einzuziehen:

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: DE61ZZZ00000214211

Kontoinhaber*in

Bankinstitut

IBAN

BIC

Ich möchte ehrenamtlich in der Bad Berleburg-Erndtebrücker Tafel mithelfen im:

Sortier- und Ausgabedienst

Fahrdienst

Sonstiges

Ort, Datum

Unterschrift