

Arche Nora e.V.

Kinder- und Familienzentrum
Geranienstraße 11
70771 Leinfelden-Echterdingen

Telefon: 0711 / 75 24 27
E-Mail: info@archenora-le.de
Internet: archenora-le.de

Beitrittserklärung für eine Fördermitgliedschaft

Ja, ich möchte Mitglied werden und den Verein Arche Nora e.V. mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

- 40.-€
- (selbstgewählter Betrag)

unterstützen.

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

- Ich ermächtige den Verein Arche Nora e. V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen.

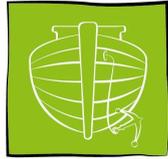
Diese Ermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Die Satzung sowie die Erklärung zur Datenschutz-Grundverordnung (DS-VGO) habe/n ich/wir erhalten bzw. unter www.archenora-le.de zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift

Bitte per E-Mail senden an info@archenora-le.de



Arche Nora e.V.

Kinder- und Familienzentrum Telefon: 0711 / 75 24 27
Geranienstraße 11 E-Mail: info@archenora-le.de
70771 Leinfelden-Echterdingen Internet: archenora-le.de

Beitrittserklärung Seite 2

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE24ZZZ00000935490**

Ich ermächtige den Arche Nora e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Arche Nora e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

Mandatsreferenz ARNO-3-stellige Zahl (wird mitgeteilt)

Vorname und Nachname (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

IBAN _____

BIC _____

Datum

Unterschrift

Wir freuen uns, Sie in unserem Verein begrüßen zu dürfen!