

Mitgliedsantrag



Raus aus dem Abseits – Freistoß fürs Leben

Kicker gegen Krebs e.V.

c/o Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.

Brotstraße 53

54290 Trier

Ich möchte ordentliches Mitglied der Kicker gegen Krebs e.V. werden als

Einzelperson (24,- €/Jahr)

Jugendlicher (12,- €/Jahr)

Familie (36,- €/Jahr)

förderndes Mitglied

Mein jährlicher / monatlicher Beitrag beträgt € _____ .

Absender

Name Vorname

Straße PLZ/Ort

E-Mail

Telefon Geburtsdatum*(*Angabe freiwillig)

Einzugsermächtigung

Zahlungsempfänger:

Kicker gegen Krebs e.V.
Brotstraße 53, 54290 Trier

IBAN:

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Sepa-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) die Kicker gegen Krebs e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Kicker gegen Krebs e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

BIC: _____ | ____

Ort, Datum Unterschrift/en des/der Zahler/s

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00000754447

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)