

solaffrican e.V. – Beitrittserklärung



Bitte ausdrucken und die Beitrittserklärung ausgefüllt per Fax an die Nummer 03315881732 oder an solaffrican e.V. c/o René Kleier, Maimi-von-Mirbach-Str. 4, 14480 Potsdam senden.

Beitrittserklärung

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein solaffrican e.V mit Sitz in Potsdam als

Natürliche Personen	
Familienmitglieder	
Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren	
Personen mit eingeschränkter finanzieller Leistungskraft	



Ich erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung und die Beitragsordnung an.

Anrede		Vorname	
Nachname		Straße	
Postleitzahl		Ort	
Geburtsdatum		Telefon	

E-Mailadresse	
---------------	--

Wird per Lastschrift eingezogen oder kann per Überweisung auf folgendes Konto überwiesen werden: solaffrican e. V. / Kontonummer: 1000 918 811 / BLZ: 160 500 00 / Mittelbrandenburgische Sparkasse Potsdam
IBAN: DE49 1605 1000 9188 11 / SWIFT-BIC: WELADED1PMB

Datenschutzhinweis:

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft von dem Verein oder durch einen Vertragspartner erfasst bzw. verarbeitet.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den oben genannten Verein **solaffrican e.V.**, widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit, erstmals am _____ zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nummer		Name Kontoinhaber	
Bankleitzahl		Name der Bank	

Ort, Datum

Unterschrift