

Beitrittserklärung

Ich werde Mitglied im Förderkreis Biberacher Museum e.V.
T 0151 24198363 | www.foerderkreis-museum-biberach.de

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon, Telefax

E-Mail-Adresse

Ort, Datum

Unterschrift

Beitragshöhe pro Jahr

Kreissparkasse Biberach, BLZ 654 500 70, Konto 199 478

34,-€

17,-€ ermäßigt*

50,-€ Paare

60,-€ jur. Person

* auf Antrag, z.B. Schüler, Studenten, Senioren, Arbeitslose, Schwerbehinderte

SEPA-Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer: **De47ZZZ00001087754**

Mandatsreferenz: wird spätestens auf dem Bankkontoauszug der ersten SEPA-Lastschrift mitgeteilt.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den **Förderkreis Biberacher Museum e.V.** den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis Biberacher Museum e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils ab dem 15.2. jährlich fällig.

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.

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift