

Streunerhilfe Altmühlfranken e.V.
Kohnhof 1
91805 Polsingen
Kontakt@streunerhilfe-almühlfranken-ev.de

Mitgliedsantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein Streunerhilfe Altmühlfranken e.V.

Name: _____
Geburtsdatum: _____
Wohnort: _____
Straße, Hausnr. _____
Tel: _____
E- Mail: _____

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Streunerhilfe Altmühlfranken e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Streunerhilfe Altmühlfranken e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

(Ort, Datum und Unterschrift)

IBAN: DE 58 7225 0160 0020035390

BIC: BYLADEM1DON

Vereinsregister: VR 202176 (Fall1) Steuer Nr. 152/110/90844