



Tel.: 0 39 44 / 36 78 98

Email: bv-blb@gmx.de

www.bv-blankenburg.de

Wir beantragen die Fördermitgliedschaft im Behindertenverband Blankenburg e.V.

Firma / Verein

Privatperson

Persönliche Daten

Name, Vorname (Firmenname, Vereinsname)
Geburtsdatum
Straße
Telefon
PLZ, Wohnort
Email
Ansprechpartner (Firma, Verein)

Einzugsermächtigung (optional)

Hiermit ermächtige ich/wir den Behindertenverband Blankenburg e.V. widerruflich, den jeweils fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem/unseren unten angegebenen Konto durch Lastschrift einzuziehen. Die Einzugsermächtigung erlischt bei Widerruf und Beendigung der Mitgliedschaft mit sofortiger Wirkung. Wenn mein Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Bankverbindung

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bank/Sparkasse/Postbank	Kontoinhaber (Name, Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
BLZ	Kontonummer

Die Fördermitgliedschaft läuft über ein Jahr und verlängert sich um ein Jahr, falls nicht drei Monate vor Ablauf der Laufzeit schriftlich gekündigt wurde. Mein/unser jährlicher Förderbeitrag: _____ €

Datum, Ort

Unterschrift