



## Verein zur Förderung von Gesundheit und Selbsthilfe e.V. Wittmund / Wilhelmshaven

### Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein zur Förderung von Gesundheit und Selbsthilfe e.V.

Der Jahresbeitrag in Höhe von ..... € wird jährlich zum 01.01. per Lastschrift eingezogen. Bei Eintritt innerhalb des Jahres wird der Beitrag anteilig sofort fällig.

Name, Vorname : .....Tel:.....

Adresse:.....

Email:..... Geb. Datum:.....

#### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE94ZZZ00001736129**

Ich ermächtige den Verein zur Förderung von Gesundheit und Selbsthilfe e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein zur Förderung zur Förderung von Gesundheit und Selbsthilfe e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN: DE.....BIC:.....

Kreditinstitut:.....

-----  
Ort, Datum, Unterschrift

(Kontoänderungen sind dem Verein sofort mitzuteilen)

Bankverbindung des Vereines:

IBAN: DE 09 2855 0000 0000 102244      BIC: BRLADE21LER

Sparkasse LeerWittmund