

Förderverein Volkshochschule Inzigkofen e.V.

72514 Inzigkofen, Telefon 07571/7398-0, Fax 07571/7398-32, info@vhs-i.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Volkshochschule Inzigkofen e.V.

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ E-Mail-Adresse _____

Bitte ankreuzen:

- Meinen Beitrag / meine Spende überweise ich jährlich auf das Konto des Fördervereins**
- Ich erteile eine Ermächtigung zum Einzug und ein SEPA–Lastschriftmandat**
- Zustimmung zur Kommunikation per E-Mail: Ich bin damit einverstanden, dass ich die Einladung zur Mitgliederversammlung per E-Mail erhalte und der Förderverein der Volkshochschule Inzigkofen mir als Mitglied auch aktuelle Informationen aus dem Verein per E-Mail zukommen lässt.**

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Förderverein Volkshochschule Inzigkofen e.V. widerruflich den von mir festgelegten Beitrag / Spende in Höhe von _____ EUR bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Im Beitrittsjahr erfolgt der Einzug unmittelbar nach Eintritt in den Förderverein, in den Folgejahren erfolgt der Einzug jeweils am 01. Februar des betreffenden Jahres.

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein Volkshochschule Inzigkofen e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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 (Name und BIC) _____ / _____

IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

Datum, Ort, Unterschrift _____