

Beitrittserklärung

**Ich erkläre meinen Beitritt zum
Förderverein für die Diakoniestation Achim e.V.:**

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ Wohnort: _____

Jährliche Beitragshöhe:

Jährlicher Mindestbeitrag beträgt 12 Euro.

Mein Jahresbeitrag _____ Euro.

Datum, Unterschrift _____

Die Mitgliedschaft endet durch Kündigung mindestens drei Monate vor Jahresende.

SEPA Lastschriftmandat/Einzugsermächtigung:

Ich/wir ermächtige/n den Förderverein für die Diakoniestation Achim e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift/ Einzugsermächtigung einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein für die Diakoniestation Achim auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften/Einzugsermächtigungen einzulösen.

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

Datum, Unterschrift _____