



Stephanusgemeinschaft Kahl e. V.

Aschaffener Str. 1

63796 Kahl

06188-993880

www.stephanusgemeinschaft-kahl.de

Aufnahmeantrag

Ich/Wir möchte(n) Mitglied werden in der Stephanusgemeinschaft Kahl e. V.:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname Ehegatte

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

- Ich/Wir möchte(n) den Mindestbeitrag von zur Zeit jährlich 16 Euro zahlen.
- Ich/Wir sind bereit, freiwillig den Mitgliedsbeitrag auf jährlich ____ Euro zu erhöhen.

Wir bitten Sie, folgendes Lastschriftmandat auszufüllen:

Stephanusgemeinschaft Kahl e.V.

Aschaffener Str. 1, 63796 Kahl

Gläubiger-Identifikationsnummer DE48ZZZ00000164490

Mandatsreferenz wird Ihnen durch die Lastschrift mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stephanusgemeinschaft Kahl e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stephanusgemeinschaft Kahl e.V. 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____/_____
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE __/____/____/____/____/____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift