



Antrag auf Mitgliedschaft in der Bürgergemeinschaft DingelsDorfLeben e.V.

Name (Antragsteller/in)		Vorname (Antragsteller/in)	
Straße und Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon			
E-Mail			
Ort und Datum		Unterschrift (Antragsteller/in)	

Bei Familienmitgliedschaft (im Haushalt lebender Partner) bitte ausfüllen:

Name (Partner/Partnerin)		Vorname (Partner/Partnerin)	
E-Mail			
Ort und Datum		Unterschrift (Partner/Partnerin)	

Mitgliedsbeitrag:

Der Beitrag beträgt für Einzel- und Familienmitgliedschaft **20,00 € pro Jahr**. Für Spenden und Spendenbescheinigungen wenden Sie sich bitte separat an den Verein.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Bürgergemeinschaft „DingelsDorfLeben e.V.“ widerruflich, Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bürgergemeinschaft „DingelsDorfLeben e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzuziehen.

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																			
Kontoinhaber																			

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in