



Aufnahmeantrag

Ich bitte hiermit um Aufnahme in den

Deutsch-Französischen Freundeskreis e.V.

in Wadersloh.

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geb.-Datum: _____

Einzelmitgliedschaft: 10,00 € pro Jahr

Familienmitgliedschaft: 15,00 € pro Jahr

Ich ermächtige den Deutsch-Französischen Freundeskreis e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Deutsch-Französischen Freundeskreis e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzuziehen.

Gläubiger-ID: DE31 ZZZ0 0000 0676 99

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung. Durch die Rücklastschrift entstehende Kosten gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Wadersloh, den _____

Unterschrift: _____