

Chaostreff Flensburg e.V.

Apenrader Straße 49, 24939 Flensburg

Beitrittserklärung

hiermit beantrage ich,

Vorname / Nickname:

Nachname:

Straße:

PLZ:

Ort:

eMail:

die Mitgliedschaft im Chaostreff Flensburg e.V.

Ich zahle folgenden monatlichen Beitrag und habe die Satzung und Beitragsordnung gelesen.

- Mindestbeitrag 10 €
- Empfohlener Beitrag 15 €
- Individueller Beitrag (>10€): €

Ort und Datum Unterschrift

Chaostreff Flensburg e.V.

Apenrader Straße 49, 24939 Flensburg

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Chaostreff Flensburg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Chaostreff Flensburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Vorname, Nachname (Kontoinhaber):

Straße:

PLZ: Ort:

IBAN:

BIC:

Ort und Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Name: Chaostreff Flensburg e. V.

IBAN: DE48 2175 0000 0165 0052 81

BIC: NOLADE21NOS