

pro interplast Seligenstadt e.V.

Verein zur Förderung Plastischer Chirurgie in Entwicklungsländer

pro interplast Seligenstadt e.V.

Waldstraße 2

63533 Mainhausen

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu dem gemeinnützigen Förderverein pro interplast Seligenstadt, dessen Satzung ich hiermit anerkenne.

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Haus-Nr: _____

PLZ, Wohnort: _____

geboren am: _____

Beitritt ab (Monat, Jahr): _____

Mitgliedsbeitrag im Kalenderjahr
(Mindestbeitrag 36.00 Euro / Jahr): _____ €

Abbuchung
jährlich (jeweils 1.7.)

halbjährlich (jeweils 1.4. und 1.10.)

vierteljährlich (jeweils 1.1., 1.4., 1.7. und 1.10.)

Kontonummer: _____

Bank: _____

BLZ: _____

Einzugsermächtigung: Hiermit bevollmächtige ich pro interplast Seligenstadt meinen Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines oben angegebenen Kontos mittels Lastschriftverfahren einzuziehen.

Datum, Unterschrift

Beitrittserklärung