

## Mitgliedsbeitrittserklärung

Wenn auch Sie Mitglied werden möchten, füllen Sie bitte diesen Abschnitt aus und geben ihn im Pfarramt oder in der Diakoniestation ab. Der Mitgliedbeitrag beträgt 15€ jährlich und wird im März eingezogen.

**Name**

**Vorname**

**Straße**

**Wohnort**

**PLZ**

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

Aufnahme wird bestätigt:

## SEPA - Lastschriftmandat

1. Vorsitzender des Diakonievereins

Ich ermächtige den Evang. Gemeinde- und Diakonieverein Bindlach e.V. von unserem/meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Evang. Gemeinde und Diakonieverein Bindlach e.V. auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Name**

**Vorname**

**Straße**

**Wohnort**

**PLZ**

**Kreditinstitut**

**IBAN**

**BIC**

**Ort, Datum**

**Unterschrift**