



Mehr
Generationen
Haus

Beitrittserklärung



Nachbarschaftshilfe
Seefeld e.V.

Familienname:

Vorname: Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon/Mobil:

E-Mail:

Mein Jahresbeitrag: (Mindestens 40,00 €)

Lastschriftinzug:

Bitte erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung oder zahlen Sie den Jahresbeitrag per Überweisung oder bar spätestens bis zum 31.03. des Jahres.

Kontoinhaber:

Bank:

IBAN:

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger ID: DE33ZZZ00001245243

Konto: Kreissparkasse München-Starnberg-Ebersberg, DE33 7025 0150 0430 1519 69

Ich ermächtige die Nachbarschaftshilfe Seefeld e.V. die obenstehende Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Nachbarschaftshilfe Seefeld e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Meine Mandatsreferenz erhalte ich separat: (wird von NBH ergänzt)

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

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich mit einer Frist von 6 Wochen zum Jahresende erfolgen.

Satzung und Datenschutz:

- ☐ Die [Vereinssatzung](#) habe ich gelesen und akzeptiert.
- ☐ Die [Datenschutzerklärung](#) habe ich zur Kenntnis genommen.

Wollen Sie in der Nachbarschaftshilfe mitwirken? Was könnten Sie sich vorstellen?

.....
.....

Ort, Datum: Unterschrift: