Bürgerhilfe Audorf e.V. MITEINANDER FÜREINANDER

Aufnahmevermerk Vorstand mit Datum und Unterschrift

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft bei der Bürgerhilfe Audorf e.V. als

☐ **Fördermitglied**	☐ **Aktives Mitglied (Helfer)** Art der Tätigkeit bitte in gesonderter Vereinbarung angeben.

Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Straße		
PLZ/Wohnort		
Telefon		
eMail		
Beruf		

Ich entrichte einen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ EURO (mind. 10,00 EURO pro Jahr).

_____

Ort, Datum, Unterschrift

☐ **Ich überweise** den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag mit dem Vermerk „Mitgliedsbeitrag“ satzungsgemäß bis zum 15. März auf das Vereinskonto bei der Raiffeisenbank Oberaudorf,
BIC: GENODEF1 OBD, **IBAN: DE13 7116 2355 0000 0672 70**

☐ **Ich wünsche ein SEPA-Lastschriftmandat.**
Gläubiger-Identifikationsnummer DE84ZZZ00000578808 Mandatsreferenz _____
Ich ermächtige die Bürgerhilfe Audorf e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bürgerhilfe Audorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
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.

Vorname und Name (Kontoinhaber):	
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
Kreditinstitut (Name und BIC)	
IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _	

_____

Ort, Datum, Unterschrift

BÜRGERHILFE AUDORF e.V. MITEINANDER-FÜREINANDER

Adresse/Telefon: Kufsteiner Str. 2, 83080 Oberaudorf, Tel. 08033/3022598, Notfall-Tel. 0152/59016462
Öffnungszeiten Büro: Dienstag und Donnerstag 8.30 Uhr – 12.30 Uhr
Internet/E-Mail: www.buergerhilfe-audorf.de info@buergerhilfe-audorf.de
Bankverbindung: Raiffeisenbank Oberaudorf BIC: GENODEF1OBD IBAN: DE13711623550000067270
Amtsgericht Traunstein VR 201069