جمعية مساعدة اللاجئين بفلفسبورغ

REFUGEES' COMMITEE

COMITÉ DES RÉFUGIÉS

FLÜCHTLINGSHILFE WOLFSBURG e. V.

Antonius-Holling-Weg 11, 38440 Wolfsburg, Tel. 05361 – 206 544

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich der Flüchtlingshilfe Wolfsburg e.V. bei.

Vorname, Name: .....

Straße, Ort .....

Mail-Adresse .....

evtl. Tel. .... evtl. Handy .....

Mein Beitrag pro Monat: O 10,00 EURO O ..... EURO Förderbeitrag(Selbsteinschätzung)

Stand 1.1.2014: Der Beitrag wird durch Lastschrift ¼-jährlich im Febr., Mai, Aug. u. Nov. eingezogen.

Ort, Datum: ..... **Unterschrift:** .....

Zustimmung Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer Flüchtlingshilfe Wolfsburg e.V.: <DE45 ZZZ 00000 78 65 08>

Mandatsreferenz Mitglied _____ (wird vom Verein ergänzt)

Ich ermächtige die Flüchtlingshilfe Wolfsburg e. V . widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Flüchtlingshilfe Wolfsburg e. V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Name des Kontoinhabers ……..

Bank: ..... BLZ / BIC | | | | | | | | | | | |

Kto.-Nr. / IBAN | **D** | **E** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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.

Ort, Datum: ..... **Unterschrift:** .....

Eingetragen beim AG Braunschweig VR 100395.