Beitrittserklärung Via Voce e.V.

Name _____ Vorname _____

Straße, Hausnr. _____ PLZ Wohnort _____

Festnetz-Nr. _____ Mobil-Nr. _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____ Stimme _____

Mitgliedsbeitrag -20- € pro Jahr

Projektbeitrag -15-€ pro Monat

Zahlungsempfänger: Via Voce e.V.

Gläubiger-ID-Nummer: DE57ZZZ00001137917

Einzug des Beitrags ab: _____

SEPA-Lastschriftverfahren:

Ich/Wir ermächtige/n Via Voce e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /unser Geldinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Mitgliedschaft bei Via Voce e.V. kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Wochen jeweils zum Ende des Geschäftsjahres des Vereins (31.08.) gekündigt werden.

Angaben des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Name _____ Vorname _____

IBAN: __

BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers: _____