



Aktive Bürger/innen Cappel e. V.
c/o Verwaltungsaußenstelle Cappel
Marburger Str. 21 b, 35043 Marburg
Tel. 06421 41014

Beitrittserklärung

ABC Aktive Bürger/innen Cappel e. V.

Ich möchte Mitglied der ABC Aktive Bürger/innen Cappel e. V. werden.

Name	Vorname	Geb.Datum
Anschrift (Str., HausNr., Plz., Ort)		Tel.Nr.
E-Mail		

Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift, Tel.Nr. und/oder E-Mail vereinsintern weitergegeben werden (ggf. streichen)

Die Teilnahme an Veranstaltungen der Aktiven Bürger/innen Cappel e.V. geschieht in eigener Verantwortung und auf eigene Gefahr, der Verein übernimmt keine Haftung.

Marburg, den Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ00000522089

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer z.B. M00xx

Ich ermächtige ABC Aktive Bürger/innen Cappel e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit 12 Euro. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ABC Aktive Bürger/innen e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Geldinstitut (Name)

Kontoinhaber

DE _____ | _____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift