Mitgliedsantrag

Bitte per Post / E-Mail zurück an:

11hilft e.V.
Tiefenbacher Straße 9
71636 Ludwigsburg

11hilft e.V.
Tiefenbacher Straße 9 71636 Ludwigsburg
info@11hilft.de www.11hilft.de
Tel. 0172 7142709

Mitgliedsnummer:
(wird vom Verein ausgefüllt)

Herr ☐ Frau ☐

Vorname / Name .....

Straße / Hausnummer .....

PLZ / Ort .....

Geburtsdatum / Nationalität .....

Telefon .....

Mobil .....

E-Mail .....

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied bei 11hilft e.V. und verpflichte mich zur Einhaltung der Satzung des Vereins, die ich im Internet unter www.11hilft.de eingesehen habe. Den Jahresbeitrag werde ich mittels Dauerauftrag zum 01.01. eines Jahres bzw. spätestens 4 Wochen nach Eintritt überweisen. Bei Eintritt nach dem 01.01. eines Jahres wird der Jahresbeitrag anteilig fällig.

Jahresbeitrag Erwachsene	€ 30 ,-
Jahresbeitrag Jugendliche bis 18 Jahren und Studenten	€ 11,-

Bankverbindung:
11hilft e.V.
IBAN DE26 6004 0071 0553 9911 00
Commerzbank Stuttgart, BIC COBADEFF600

....
Ort / Datum Unterschrift

COMMERZBANK

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

 Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

An*

11 Hilft e.V.
Tiefenbacher Str. 9

71636 Ludwigsburg

Gläubiger-Identifikationsnummer[1] (des Zahlungsempfängers)

DE83ZZZ00001885998

Mandatsreferenz (max. 35 Stellen)

Mitgliedsbeitrag 11 Hilft

☐ Mandat für einmalige Zahlung

☒ Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige / Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen / weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlers	BIC[2]
IBAN[3]	

Name und Anschrift des Zahlers / der Zahler

Unterschrift(en):

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlers / der Zahler

Raum für sonstige Angaben des Zahlers

* Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
[1] Die Gläubiger-Identifikationsnummer für den Zahlungsempfänger wird für in Deutschland Ansässige von der Deutschen Bundesbank vergeben (siehe http://glaeubiger-id.bundesbank.de)
[2] Business Identifier Code (Bank-Identifizierungs-Code)
[3] International Bank Account Number (Internationale Bankkontonummer)

62/01/22 – HD1113

COMMERZBANK

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Kopie für den Zahler

An*

11 Hilft e.V.
Tiefenbacher Str. 9

71636 Ludwigsburg

Gläubiger-Identifikationsnummer[1] (des Zahlungsempfängers)

DE83ZZZ00001885998

Mandatsreferenz (max. 35 Stellen)

Mitgliedsbeitrag 11 Hilft

☐ Mandat für einmalige Zahlung

☒ Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige / Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen / weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlers	BIC[2]
IBAN[3]	

Name und Anschrift des Zahlers / der Zahler

Unterschrift(en):

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlers / der Zahler

Raum für sonstige Angaben des Zahlers

* Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
[1] Die Gläubiger-Identifikationsnummer für den Zahlungsempfänger wird für in Deutschland Ansässige von der Deutschen Bundesbank vergeben (siehe http://glaeubiger-id.bundesbank.de)
[2] Business Identifier Code (Bank-Identifizierungs-Code)
[3] International Bank Account Number (Internationale Bankkontonummer)

62/01/22 – HD1113