

Aufnahmeantrag

Förderverein Kindergastroenterologie e.V.

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname:

Firma:

Strasse, Hausnr.:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

die Aufnahme in den Förderverein Kindergastroenterologie e.V. ab dem

Wir wählen folgende Mitgliedschaft (bitte ankreuzen):

- ☐ Silber – Jahresbeitrag: 500,- €
- ☐ Gold – Jahresbeitrag: 2.000,- €
- ☐ Platin – Jahresbeitrag: 5.000,- €
- ☐ Fördermitgliedschaft – Beitrag > 5.000,- €

bitte Betrag einsetzen €

- ☐ Mitgliedschaft als Einzelperson, Jahresbeitrag: 20,- €

Unterschrift und ggf. Stempel:

Sehr geehrtes Neumitglied,

wir heißen Sie herzlich als Mitglied im Förderverein Kindergastroenterologie e.V. willkommen.

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt entweder per Überweisung nach Rechnungstellung oder via Lastschriftverfahren. Wenn Sie das Lastschriftverfahren wünschen, füllen Sie bitte den unteren Abschnitt aus.

Zum Einzug Ihres Mitgliedsbeitrages nutzen wir das Lastschriftverfahren mittels SEPA-Lastschriftmandat.

Dieses Lastschriftmandat wird durch

- die Mandatsreferenz: XXX
- und die Gläubiger-Identifikationsnummer **DE81 2220 0002 5215 78** gekennzeichnet, die von uns bei allen Lastschrifteinzügen angegeben werden.

Die einziehende Bank ist die Volksbank Dortmund

- IBAN DE77 4416 0014 6638 7041 00
- BIC GENODEM1DOR

Der jährliche Beitrag wird jeweils zum 1.3. jeden Jahres eingezogen.
Fällt der Fälligkeitstag auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag nach SEPA-Regelung, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den nächst folgenden Geschäftstag.

Lastschriften werden von Ihrem folgenden Konto eingezogen
(bitte eintragen, sofern gewünscht):

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Sollten Sie Fragen zum SEPA-Lastschriftverfahren haben, so können Sie sich jederzeit an den Vereinsvorstand wenden. Wir sind für Sie auf dem Postweg oder via Mail erreichbar.

Förderverein Kindergastroenterologie e.V.
c/o Enninger
Im Himmelsberg 10
70192 Stuttgart

Email: vorstand-foerderverein-kindergastro@posteo.de

Unterschrift und ggf. Stempel: