



Antrag auf Mitgliedschaft im BürgerBus Hilchenbach e.V.

Grunder Str. 7a, 57271 Hilchenbach



- | | | |
|--------------------------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> | Familien | 15,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Einzelmitglieder | 10,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Studenten, Rentner, Arbeitslose etc. | 5,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Fahrerinnen und Fahrer
(Bitte zutreffendes ankreuzen) | 0,00 € |

Ich möchte dem Verein BürgerBus Hilchenbach e.V. zum 01. _____ 20__ beitreten.

Name, Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

Falls Sie den Familienbeitrag zahlen, tragen Sie hier bitte die weiteren Familienmitglieder ein:

Sie helfen uns, Verwaltungskosten zu sparen, wenn Sie den Verein ermächtigen, den Jahresbeitrag zu Lasten Ihres Kontos einzuziehen:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den BürgerBus Hilchenbach e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom BürgerBus Hilchenbach e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Bitte nicht zutreffendes streichen)

Kreditinstitut: _____

BIC (BLZ): _____

IBAN (Kto-Nr.): _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift