

ANTRAG AUF FÖRDERMITGLIEDSCHAFT



CALUMED^{EV}

Mit Ihrer Fördermitgliedschaft unterstützen Sie Calumed e. V. Calumed ist als gemeinnützig anerkannt. Mitgliedsbeiträge können steuerlich geltend gemacht werden.

Ich werde ab dem _____ FÖRDERMITGLIED und unterstütze Calumed e. V. mit einem Jahresbeitrag von 120 Euro. Dieser Beitrag wird jährlich zum 15. Januar eines Jahres eingezogen. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Name, Vorname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße, Nr.: _____

Geb.-Datum: _____ Beruf: _____

Tel. priv.: _____ Tel. Mobil: _____

E-Mail: _____ Webseite: _____

Ort/Datum

Unterschrift

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

CALUMED e. V., Steinbecker Straße 51, 29646 Bispingen,
Gläubiger-Ident-Nr. DE38ZZZ00000200172, Mandatsreferenz – wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige CALUMED e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von CALUMED e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kontonummer: _____ BLZ: _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Geldinstitut (Name) BIC _____ | ____

Ort/Datum

Unterschrift