

Beitrittserklärung



HORSTMAR Erleben

Marketinginitiative aktiver Bürger & Unternehmen von Horstmar und Leer

Ich / Wir beantrage /n die Mitgliedschaft im Stadtmarketingverein HORSTMARErleben e.V.

Name/ Firmenbezeichnung*

Ansprechpartner*

Straße*

Ort*

Telefon*

Fax

Email

*Pflichtfelder

Ort, Datum*

Unterschrift *

SEPA-Lastschriftmandat

Stadtmarketingverein
HORSTMARErleben e.V.
Kirchplatz 1-3
48612 Horstmar

www.horstmarerleben.de
info@horstmarerleben.de
Telefon: 02558 9979481

Gläubiger ID:

DE57ZZZ00000596449

Hiermit ermächtige ich / wir den Stadtmarketingverein „HORSTMARErleben e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von HORSTMARErleben e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der monatliche Mitgliedbeitrag von

1,- € Privatpersonen

5,- € Örtliche Vereine / Verbände

9,- € Unternehmen

Soll von meinem / unserem Konto abgebucht werden

Kontoinhaber:* _____

Kontonummer: _____

Kreditinstitut:* _____

BIC:*

IBAN:*

Ort, Datum*

Unterschrift *