*Gläubiger-Identifikationsnummer* DE27ZZZ00000613687

*Mandatsreferenz (folgt)*

Laatzener Tafel für Hemmingen,

Laatzen und Pattensen e.V.

Hildesheimer Str. 227

30880 Laatzen

**EINTRITTSERKLÄRUNG**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Laatzener Tafel für Hemmingen, Laatzen und Pattensen e.V.

zum \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Vorname und Name (Kontoinhaber)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Straße und Hausnummer*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*PLZ und Ort*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Telefon*  *E-Mail*

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt Euro ab: 20….

(Mir ist bekannt, dass der zu zahlende Beitrag mind. 3,00 €/mtl. beträgt)

Ich zahle monatlich jährlich

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-ID: DE27ZZZ00000613687 Mandats-Referenz:

Ich ermächtige die Laatzener Tafel für Hemmingen, Laatzen und Pattensen e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Ich weise mein Kreditinstitut an, die von der Laatzener Tafel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Kreditinstitut Name* *IBAN*

*Ort; Datum*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Unterschrift*

*Die Spendenzusage ist jederzeit zum Ende des selbst gewählten Zahlungszeitraumes möglich.*

*Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt und selbstverständlich nicht an Dritte weitergegeben.*