



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur
Freien Wählerversammlung Oberndorf a.N. e.V.

Name _ _ _ _ _

Vorname _ _ _ _ _

Straße _ _ _ _ _

PLZ / Ort _ _ _ _ _

Telefon _ _ _ _ _

e-Mail-Adresse _ _ _ _ _

Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers	Freie Wählerversammlung Oberndorf a.N. e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers	Christian Schmider-Wälzlein, Scheibenbühl 11, 78727 Oberndorf
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE81ZZZ00000425990
Mandatsreferenz (wird vom Verein mitgeteilt)	
Ich ermächtige den Zahlungsempfänger. Freie Wählerversammlung Oberndorf a.N. e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freien Wählerversammlung Oberndorf a.N. 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Anschrift des Zahlungspflichtigen	
IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontonummer)	
BIC des Zahlungspflichtigen (BLZ)	
Ort und Datum	
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	