Absender:

.....
Name, Firma, Verband

.....
Vorname

.....
Straße, Postfach

.....
Postleitzahl Ort

.....
Tel. Fax

.....
e-mail

.....
Geburtsdatum

An den

Freundeskreis des
Ökologisch-Botanischen Gartens
der Universität Bayreuth e.V.

95440 Bayreuth

Freundeskreis des Ökologisch-Botanischen Gartens der Universität Bayreuth e.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich/Wir erkläre(n) den Beitritt zum Freundeskreis des Ökol.-Botanischen Gartens der Universität Bayreuth e.V.

Ich/Wir entrichte(n) den satzungsgemäßen Jahresbeitrag
von derzeit ☐ € 25,- für Private und Familien ☐€ 15,- für Rentner, Studenten etc.
☐ € 100,- für Firmen, Verbände, Kommunen etc.

Ich/Wir entrichte(n) freiwillig einen höheren Jahresbeitrag von €.....

Mit der Speicherung und Verwendung meiner persönlichen Daten ausschließlich für Zwecke des Vereins erkläre ich mich einverstanden.

► _____
Datum, Ort und Unterschrift

Der Freundeskreis des Ökologisch-Botanischen Gartens der Universität Bayreuth e.V. wird bis auf Widerruf ermächtigt, den Beitrag von meinem/unserem Konto einzuziehen:

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats für den Freundeskreis des Ökologisch-Botanischen Gartens der Universität Bayreuth e.V.

Die Mandatsreferenz ist auf Ihrem Bankbeleg vermerkt.
Die Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: DE81 ZZZ0 0000 1477 94

Einzugsermächtigung:
Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:
Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Es handelt sich um eine wiederkehrende Zahlung.

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.

Kontoinhaber: ……

IBAN: …… Kreditinstitut (Name + BIC): ……

► _____
Datum, Ort und Unterschrift