

Tafel Kiel e.V.

Schwedendamm 9, 24143 Kiel

Tel.: 0431 77088

Fax: 0431 7394998

Info@tafelkiel.de

Antrag auf eine Fördermitgliedschaft

Ich möchte die Tafel Kiel e.V. unterstützen.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum, -ort: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon, Handy: _____

E-Mail: _____

Ich unterstütze die Tafelarbeit mit _____ €.

Intervall:

halbjährlich jährlich

Art der Zahlung

Ich überweise Ich zahle per Lastschrift Ich zahle bar
(Sepa Lastschriftmandat s. Rückseite)

Bankverbindung der Tafel Kiel e.V.

Förde Sparkasse: IBAN DE80 2105 0170 0002 0052 62

Ich bin damit einverstanden, dass die Tafel Kiel e.V. meine Daten für die Zwecke des internen Tafelbetriebs speichert.

Dieses Einverständnis kann ich jederzeit in schriftlicher Form widerrufen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Zustimmung des Vorstandes am: _____ Unterschrift Vorstand: _____

Ermächtigung zum SEPA Lastschriftverfahren:

Ich ermächtige die Tafel Kiel e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Tafel Kiel 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.

Name, Vorname:
(Kontoinhaber)

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum:

Unterschrift:
