Bayreuther Tafel e.V.
Ingrid Heinritzi-Martin
Bergweg 1

95445 Bayreuth

Tel. 0921-42802
Fax 0921-5071917

info@bayreuther-tafel.de
www.bayreuther-tafel.de

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der Bayreuther Tafel e.V.:

Name/Vorname: . . . . . Str./Hausnr.: . . . . . .

PLZ/Ort: . . . . . Tel./Fax: . . . . . .

E-Mail: . . . . . Mobil: . . . . . .

Geb.-Datum: . . . . . .

☐ **Ich bin damit einverstanden, dass meine Adressdaten ausschließlich zum Zwecke der vereinsinternen Kommunikation verwendet werden.**

Ich bezahle folgenden Jahresbeitrag (der Beitrag ist jährlich im Voraus fällig):

☐ **25 €** Standardbeitrag

☐ .... **€** ein höherer Jahresbeitrag

. . . . . .
Ort, Datum Unterschrift

Gläubiger Identifikationsnummer: DE96BTT00000208828

SEPA Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: BTLP00000 (wird gesondert bekannt gegeben)

Ich ermächtige den Verein „Bayreuther Tafel e.V." Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Bayreuther Tafel 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

PLZ/Ort: . . . . . Str./Hausnr.: . . . . . .

Kreditinstitut: . . . . . .

IBAN: DE _ BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

. . . . . .
Ort, Datum Unterschrift