



Arbeitsgemeinschaft
Netzwerk Familie
Baden-Württemberg e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Verein Arbeitsgemeinschaft
Netzwerk Familie Baden-Württemberg e.V.

Name: (bei juristischen Personen auch Name der vertretungsberechtigten Person)	
Straße:	
PLZ/Ort	
Telefon:	
Email:	

Ich bitte (Wir bitten), den Mitgliedsbeitrag in Höhe von 90 € bei juristischen Personen und 36 € bei natürlichen Personen mir (uns) jährlich per Beitragsanforderung in Rechnung zu stellen.

SEPA-Lastschriftmandat
Gläubiger-Identitätsnummer: DE23ZZZ00001367643

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Arbeitsgemeinschaft Netzwerk Familie Baden-Württemberg e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Arbeitsgemeinschaft Netzwerk Familie Baden-Württemberg e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Mandatsreferenz:	AG-Mitgliedsbeitrag
IBAN:	DE_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Zahlungsart:	Wiederkehrende Zahlung

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en