

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Seniorenbegegnungsstätten Fellbach-Schmidlen-Oeffingen e.V.

Ich bezahle den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresbeitrag

- 15,00 Euro/Jahr oder  
 \_\_\_\_\_ Euro/Jahr

Mein Jahresbeitrag soll der Begegnungsstätte

- Treffpunkt Mozartstraße  
Mozartstraße 16, 70734 Fellbach  
 Seniorentreff Schmidlen  
Charlottenstraße 55, 70736 Fellbach  
 Seniorentreff Oeffingen  
Hauptstraße 23, 70736 Fellbach

zufließen.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

- Ich nehme am Lastschriftverfahren teil.  
Abbuchungsermächtigung auf nebenstehender Erklärung.  
 Ich überweise den jährlichen Mitgliedsbeitrag im I. Quartal eines Jahres.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

Ihre Mandatsreferenz (wird zusammen mit der Beitrittsbestätigung mitgeteilt)

Förderverein Seniorenbegegnungsstätten  
Fellbach-Schmidlen-Oeffingen e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE49 ZZZ0 0000 9295 11

Ich ermächtige den Förderverein Seniorenbegegnungsstätten Fellbach-Schmidlen-Oeffingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Seniorenbegegnungsstätten Fellbach-Schmidlen-Oeffingen 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.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift