

# Beitrittserklärung

zum Freundeskreis der Barmherzigen Brüder Gremsdorf e.V.

Frau  Herr

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Straße/Haus Nr.: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_


Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Mitgliedsbeitrag:** \_\_\_\_\_ EUR (mind. 15,00 EUR)

Der Betrag wird jährlich 14 Tage nach der Hauptversammlung erhoben.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Freundeskreis der Barmherzigen Brüder Gremsdorf e.V.

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

**Unterschrift:**  \_\_\_\_\_

„Eine große Portion  
Herzlichkeit und der gute Geist  
machen unsere Einrichtung aus.“

## SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger ID:** DE83FBB00000680191

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_  
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

*Ich ermächtige den Freundeskreis der Barmherzigen Brüder Gremsdorf e.V., den Beitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis der Barmherzigen Brüder Gremsdorf 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.*

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

Name Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Anschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

BIC: \_\_\_\_\_

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

**Unterschrift:**  \_\_\_\_\_

## Rücksendung an:

Freundeskreis der Barmherzigen Brüder Gremsdorf e.V.  
Eustachius-Kugler-Straße 1  
91350 Gremsdorf