

# Förderverein Bibliothek Abtsgmünd e.V.

## Eintrittserklärung:

### 1. Persönliche Daten des Mitglieds:

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

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

Plz/Ort: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### 2. Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den jeweils gültigen jährlichen Mitgliedsbeitrag zu Lasten des unten genannten Kontos per Lastschrift einzuziehen.

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

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

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Minderjährigen die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters zu oben genannten Willenserklärungen:

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_