



Drogenverein
Mannheim

Wir helfen. Vielfältig. Kompetent.

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte dem Drogenverein Mannheim e.V. als Mitglied beitreten und stelle hiermit einen Antrag auf Mitgliedschaft

Name, Vorname: _____

ggf. Organisation: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

mit einem **Jahresbeitrag** von 15,- € oder

mit einem Jahresbeitrag von _____ € (Mindestbeitrag 15,- €).

Zustimmung Vorstand in der Sitzung vom:

Datum

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Drogenverein Mannheim e.V.
K 3, 11-14
68159 Mannheim

Wiederkehrende Zahlungen/ Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE07ZZZ00002029859

Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliedsbeitrags oder des Fördermitgliedsbeitrag bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Drogenverein Mannheim e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
E-Mail	
Kreditinstitut	BIC
IBAN	
DE	
<input type="checkbox"/> Mitgliedschaft	Betrag in EUR
<input type="checkbox"/> Fördermitgliedschaft	Betrag in EUR
Ort, Datum	Unterschrift(en)