

SO.DI Sozialstation Ditzingen gGmbH
Fördergemeinschaft
Siemensstraße 6
71254 Ditzingen

Die Fördergemeinschaft der SO.DI Sozialstation Ditzingen gGmbH

Beitrittserklärung

Ja, ich trete bei als

- ☐ Förder-Mitglied mit € 15,34 pro Jahr
- ☐ Premium-Mitglied mit € 45,00 pro Jahr
- ☐ Freiwilliger weiterer Beitrag € _____ pro Jahr

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

SEPA-Lastschriftmandat

Mandantenreferenz (wird von der SO.DI ausgefüllt)

Ich ermächtige die SO.DI Sozialstation Ditzingen gGmbH, jährlich den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Name Kontoinhaber

IBAN

DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

Datum, Ort

Unterschrift