

Freie Wähler Grabenstätt
zu Hd. Stefan Hartmann

Hochplattenstraße 17, 83355 Grabenstätt
E-Mail: info@freie-waehler-grabenstaett.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu den Freien Wählern Grabenstätt

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Student:

Anschrift:

E-Mail-Adresse:

Telefon

, den

Ort

Datum

Unterschrift

Parallel zu meiner Mitgliedschaft im Ortsverband der Freien Wähler Grabenstätt beantrage ich die Mitgliedschaft im Kreisverband Traunstein der Freien Wähler (FW/UW). Den Mitgliedsbeitrag hierfür begleicht der Ortsverband für mich.

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Ich ermächtige die Freien Wähler Grabenstätt (FWG) den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Girokonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich das Kreditinstitut an, die von den FWG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die jährlich wiederkehrende Belastung des Kontos erfolgt jeweils am 20. Februar, oder am folgenden Werktag, des laufenden Jahres. **Der Jahresbeitrag beträgt z. Zt.: Erwachsene 10,00 €, Jugendliche + Studenten 5,00 €**
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. Kosten für Rücklastschriften (z. B. falsche Kontonummer, Kontowechsel) werden dem Mitglied weiterbelastet.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53FWG00000445506

Mandatsreferenz: **FWG**

(die Mandatsreferenz entspricht der Mitgliedsnummer)

Bankverbindung: BIC

IBAN

Name des Geldinstituts

Name des Kontoinhabers

den

Ort

Datum

Unterschrift