

Freie Liste Otterfing

Beitrittserklärung

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße Haus-Nr.: _____

PLZ/ Ort: _____

Handynummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu „Freie Liste Otterfing“ und erkenne die Satzung vom 28.11.2007 in der geänderten Fassung vom 08.10.2021 an.

Sepa-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige „Freie Liste Otterfing“ mit der Gläubiger-Identifikationsnummer DE29ZZZ00001290614, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von „Freie Liste Otterfing“ 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.

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Bankname: _____

Ort, Datum

Unterschrift