



Geschenk-Mitgliedschaft

Förderverein Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V.

	Mitgliedschaft für:	Ab 01.01.2018
Name, Vorname 1		
Name, Vorname 2		Jahresbeitrag:
Straße, Nr.		Einzelmitglied (E) <input type="checkbox"/> 40,00 Euro
PLZ, Ort		Für die Familie (F) <input type="checkbox"/> 60,00 Euro
Telefon		Kündigungsfrist:
Email		4 Wochen zum Jahresende

SEPA – Lastschriftmandat des Schenkenden

Gläubiger - Identifikationsnummer	DE71ZZZ00001149402	
Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)	Mitglieds-Nr:	(wird von uns vergeben)
Zahlungsart	wiederkehrende Zahlung	

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der aktuell gültige Beitrag (s. o.) wird jährlich zum 25. Februar bzw. bei Sonn- und Feiertagen an dem darauf folgenden Bankarbeitstag per Lastschrift eingezogen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V. auf mein (unser) 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	
Anschrift Kontoinhaber	
Telefon/Fax	
E-Mail	
IBAN	DE _ _ _ _ _
Kreditinstitut	
Ort, Datum	Unterschrift(en) Kontoinhaber



Beitrittsbestätigung bitte direkt an den/die Beschenkten senden.