

Ein Saal für Tübingen e.V.
– Geschäftsstelle –
Kelterstraße 4
72070 Tübingen



Fax: 07071 – 567850

Telefon: 07071 – 42909

E-Mail: info@ein-saal-fuer-tuebingen.de

www.ein-saal-fuer-tuebingen.de

Mitgliedsantrag

VEREIN „Ein Saal für Tübingen e.V.“

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, dem **VEREIN „Ein Saal für Tübingen e.V.“** beizutreten. Füllen Sie bitte das Formular vollständig und gut lesbar aus.

Name/Organisation: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

BITTE FÜR KORRESPONDENZ UNBEDINGT ANGEBEN!

Geburtsdatum _____ Eintritt: _____
(optional)

MITGLIEDSBEITRAG

Zahlungsweise: Lastschrifteinzug: _____ € (Mindestbeitrag derzeit 25 €/ Jahr)
Überweisung:

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE10ZZZ00001765286	[Mandatsreferenz]
--	-------------------

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (Wiederkehrende Zahlung erstmalig im Juni eines Jahres)

Ich/Wir ermächtige(n) Ein Saal für Tübingen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Ein Saal für Tübingen e.V.
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger falls zu oben abweichend (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC	IBAN DE
-----	------------

Ort, Datum _____ Unterschrift (Zahlungspflichtiger)