

MITGLIEDSANTRAG



VR-Bank Mittelfranken West eG
Frau Sina Heinzmann
Bahnhofstrasse 7
91541 Rothenburg o.d.Tauber

Mitgliedsnummer:

(wird vom FLT ausgefüllt)

Adresse des Mitgliedes:

Vorname:	
Nachname:	
Straße und HN:	
PLZ und Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail Adresse:	

Mitgliedsantrag für:

- Einzelperson (jährlich € 28)
- Familien (jährlich € 38)
- Studenten, Schwerbehinderte und Rentner (jährlich € 20)
- Fördermitglied (ab 100€ jährlich)

Für den Einzug der Mitgliedsbeiträge sowie weiterer Beiträge erteile ich/wir den Verein „Förderverein FLT“ ein SEPA-Basis Lastschrift Mandat. Die Abbuchung erfolgt jeweils im Juni eines jeden Jahres von folgendem Konto:

Kontoinhaber:			
Kreditinstitut:			
IBAN:		BIC:	
Abbuchung:	Die Abbuchung erfolgt erstmals sofort und zukünftig jährlich jeweils zum 01. Juni.		
Gläubiger ID:	DE4400000002022985	Mandatsreferenz: (wird vom FLT ausgefüllt)	

Ort / Datum:	Unterschrift:

Hinweis: Bitte senden Sie den Antrag ausgefüllt und unterschrieben an die o.g. Adresse per Post zurück.