

Beitrittserklärung

Vereinigung ehemaliger Mitglieder des
Deutschen Bundestages und des
Europäischen Parlaments e. V.
Unter den Linden 71
10117 Berlin

Name:

Vorname:

Anschrift:

email:

Telefon:

Beitritt zum :

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Vereinigung ehemaliger Mitglieder des Deutschen Bundestages und des Europäischen Parlaments e. V. den Mitgliedsbeitrag in Höhe von 100 €/Jahr widerruflich bei Fälligkeit einzuziehen durch Lastschrift von meinem Konto

IBAN: DE ____|____|____|____|____|____

Kreditinstitut: BIC ____|____|____

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Vereinigung ehemaliger Mitglieder des Deutschen Bundestages und des Europäischen Parlaments e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Sollte der Kontoinhaber nicht Mitglied der Vereinigung sein, teilen Sie uns bitte den Namen des Kontoinhabers mit:

Datum:

Unterschrift: