

Bitte unterstützen Sie uns, damit wir helfen können!

Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre ich den Beitritt zu Schatten & Licht e.V. als:

☐ Mitglied (45 Euro/Jahr)

☐ Mitgliedschaft für Fachleute (60 Euro/Jahr)

☐ Fördermitglied _____ (mehr als 60 Euro/Jahr)

(Der jeweilige Beitrag ist steuerlich voll abzugsfähig.)

Ich ermächtige Schatten & Licht e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Schatten & Licht e.V. 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Beruf

Kontoinhaber

IBAN ____|____|____|____|____|____

BIC ____

Kreditinstitut

Datum

Unterschrift

Mit Bitte um Rücksendung an:
Schatten & Licht e.V., Sabine Surholt,
Obere Weinbergstr. 3, 86465 Welden