

Beitrittserklärung

An: Bundesverband der deutschen Bibliotheks-Freundeskreise e.V., z.Hd. Dr. Volker Pirsich
Am Neuender Busch 25, 26386 Wilhelmshaven. Per Mail an vwbp@arcor.de

Ich/wir möchte/-n dem **Bundesverband der deutschen Bibliotheks-Freundeskreise** beitreten.

Name des Vereins/der Organisation

Vertretungsberechtigte/-r; Name, Vorname, Funktion

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort, Bundesland

e-Mail

Telefon

Homepage

geförderte Bibliothek(en)

Anzahl Mitglieder

Datum, rechtsgültige Unterschrift(en)

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften (widerkehrende Zahlung)

Ich/wir ermächtige(n) den BDB, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir das Kreditinstitut an, die vom BDB auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber(in)

IBAN

BIC

Ort, Datum

rechtsgültige Unterschrift(en)

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Mandat gilt für eine wiederkehrende Zahlung. Gläubiger-Identifikationsnummer {später zu ergänzen}