

Antrag auf Mitgliedschaft

Antragsteller:

Anrede, Name, Vorname

Str., Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon privat/dienstlich

E-Mail

Geburtsdatum:

Beruf:

Beitragssatz:

ordentliches Mitglied (Jahresbeitrag 60 €)

Zahlungsweise:

per Einzugsermächtigung

per Überweisung an AFAQ e.V. (IBAN: DE90 40050150 0000 5376 62)

Datum, Unterschrift: (bei Jugendlichen unter 18 Jahren: gesetzl. Vertreter)

.....
Abbuchungsermächtigung

Hiermit ermächtige ich **AFAQ e.V. Verein für kulturelle und gesellschaftliche Zusammenarbeit** bis auf Widerruf, den jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

Kontoinhaber

Kontonummer

Kreditinstitut (Name, Ort), Bankleitzahl

Datum, Unterschrift