

Tierschutz-Verein

Münster (Westf.) und Umgegend e.V. gegr. 1927

Dingstiege 71 • 48155 Münster • Tel.: 02 51 / 32 49 04 • Fax: 02 51 / 32 67 18
Homepage: <http://www.tierheim-muenster.de> • eMail: info@tierheim-muenster.de



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum

Tierschutz-Verein Münster und Umgegend e.V. gegr. 1927

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem

Der Mindestbeitrag beträgt für

- | | |
|---|------|
| <input type="checkbox"/> Erwachsene (ab 18 Jahre) | 22 € |
| <input type="checkbox"/> Rentner und Schwerbehinderte | 12 € |
| <input type="checkbox"/> Studenten* (unter Vorlage d. Studentenausweises) | 12 € |
| <input type="checkbox"/> Auszubildende* (unter Vorlage d. Schülerausweises) | 12 € |
| <input type="checkbox"/> Schüler (bis 18 Jahre) | 7 € |

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

* = höchstens bis zu einem Alter von 27 Jahren

Der Gebefreudigkeit der Mitglieder - über den Beitrag hinaus - sind keine Grenzen gesetzt. Der Beitrag und etwaige Spenden können von der Steuer abgesetzt werden, da der Verein als gemeinnützig anerkannt ist.

Ich verpflichte mich, einen Jahresbeitrag von € zu zahlen und den Tierschutz-Gedanken jederzeit in ideeller Hinsicht zu vertreten.

....., den

.....
(Vorname)

.....
(Hausname)

.....
(Straße)

.....
(Postleitzahl, Ort)

.....
(Geburtsdatum)

.....
(Telefonnummer)

.....
(Beruf)

.....
(Unterschrift)

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters notwendig.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge Anfang Februar eines Jahres zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

.....
BIC (oder Kontonummer)

.....
(Kontoinhaber, falls abweichend)

DE
IBAN (oder Bankleitzahl)

.....
(genaue Bezeichnung des Kreditinstituts)

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

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift des Kontoinhabers)