

# „Hückelhovener Tafel e.V.“

## Beitrittsanmeldung

Name, Vorname		
Straße		
PLZ - Wohnort		
Telefon		
Geburtsdatum		

## Bankeinzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass die „Hückelhovener Tafel e.V.“ den von mir zu zahlenden **Jahresmindestbeitrag** bei Fälligkeit von meinem untenstehenden Kontos abbuchen läßt.

- Euro 12,00 pro Jahr mindestens für Einzelpersonen
- Euro 120,00 pro Jahr mindestens für juristische Personen
- Euro ..... von mir selbst bestimmter Jahresbeitrag

Bankleitzahl	
Geldinstitut	
Kontonummer	
Kontoinhaber	

Datum

Unterschrift

.....

.....