

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderkreis der Telefonseelsorge Friesland-Wilhelmshaven e.V.

Name, Vorname, Geb Datum

Strasse mit Hausnr, PLZ, Ort

Email

Ort, Datum, Unterschrift

Ich ermächtige den Förderkreis der Telefonseelsorge Friesland-Wilhelmshaven e.V. widerruflich meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € * von meinem Konto abzubuchen.

*Mindestbeitrag € 36,--/Jahr

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer Mandatsreferenz
DE22ZZZ00001171139 entspricht Ihrer
Mitgliedsnummer

Kontoinhaber/-in

Kreditinstitut

IBAN

Bitte senden Sie mir eine Spendenbescheinigung zu:

Ich bin damit einverstanden, dass mir die Informationen des Vereins an seine Mitglieder per Email zugestellt werden.

Ort, Datum, Unterschrift

**AN DEN:
FÖRDERKREIS DER
TELEFONSELSORGE FRW
BENTINCKSTR. 2,
26389 WILHELMSHAVEN**