

Antrag auf Mitgliedschaft im Wattenscheider Tafel e.V.

Ich möchte ab dem _____ Fördermitglied des

Wattenscheider Tafel e.V. werden.

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Ich unterstütze den Verein mit einem monatlichen Beitrag in Höhe von _____ Euro.

Ich zahle:

monatlich: halbjährlich: vierteljährlich: jährlich:

(Bitte ankreuzen)

und überweise den Betrag auf eines Ihrer Spendenkonten:

Sparkasse Bochum
BLZ: 430 500 01
Kto.-Nr.:414946

Volksbank Wattenscheid e.G.
BLZ: 422 600 01
Kto.-Nr.:604 493 600

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Wattenscheider Tafel e.V., meinen Mitgliedsbeitrag vom nachstehendem Konto einzuziehen.

Die Ermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

Geldinstitut: _____

Konto-Nr.: _____

BLZ: _____

Datum / Unterschrift: _____

Bitte senden Sie dieses Formular per Post oder Fax an:

Wattenscheider Tafel e.V.
Laubenstr. 19
44866 Bochum
Tel.: 02327/328597
Fax.: 02327/33466