

Antrag auf Mitgliedschaft im Bochumer Tafel e.V. Kinder Tafel

Ich möchte ab dem Fördermitglied des Bochumer Tafel e.V. Kinder Tafel werden.

Name: _____
Straße: _____
Ort: _____

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

Ich zahle: monatlich: halbjährlich: vierteljährlich: jährlich:

(Bitte ankreuzen)

und überweise den Betrag auf Ihr Spendenkonto:

Sparkasse Bochum DE75 4305 0001 0000 1230 00

Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige ich den Bochumer Tafel e.V., meinen Mitgliedsbeitrag vom nachstehendem Konto einzuziehen. Die Ermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

Geldinstitut : _____

IBAN : _____

Datum /Unterschrift: _____

Bitte senden Sie dieses Formular per Post oder Fax an:

Bochumer Tafel e.V. Kinder Tafel
Bergmannstraße 35, 44809 Bochum
Tel.: 0234/53034001
Fax.: 02327/307930