

Anmeldeformular für Fördermitglieder

Antragsteller:

Name : f _____ Vorname: _____

Geburtsort : _____ Geburtsdatum : ____ / ____ / _____

Anschrift : _____

PLZ /Ort : _____ / _____

Telefon : _____ E-Mail: _____

Hiermit beantrage ich Fördermitgliedschaft bei „**MAP e.V. (Münchener Akademiker Plattform e.V.)**“. Mir ist der Inhalt der Vereinssatzung bekannt und ich unterstütze den Verein in seinen Zielsetzungen und Aufgaben. Meine Pflichten und Rechte erkenne ich somit an.

Ort, Datum

Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den MAP e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem MAP e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mitgliedsbeitrag: _____ Euro pro Monat

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE __ | f ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Falls IBAN nicht bekannt:

Konto Nr

BLZ

Bank

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Mandant Referenz Nr.