

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich,

Name, Vorname \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

meinen Beitritt zum Ortsverband der Freien Wähler Markdorf.  
Eine Satzung, die ich für mich als verbindlich ansehe, habe ich erhalten. Der Jahresbeitrag z.Zt. 30,00€ darf von meinem Konto abgebucht werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

## SEPA- Lastschriftmandat

(zum Einzug des Mitgliedsbeitrages bei Fälligkeit)

Ich ermächtige die Freien Wähler Ortsverband Markdorf, alle die Mitgliedschaft betreffenden Zahlungen von unten stehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich unten stehendes Kreditinstitut an, die von den Freien Wählern auf das unten stehende Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem unten stehenden Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE48ZZZ00001005092

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

-----  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort, Unterschrift