

Aufnahmeantrag CSD Magdeburg e.V.

Aufnahmeantrag:

Ja, ich/wir trete/n in den CSD Magdeburg e.V. ein. Satzung, Geschäfts- und Beitragsordnung (abrufbar auf unser Homepage) erkenne/n ich/wir an.

Ich/wir zahle/n einen monatlichen Betrag von:

5 EUR (Verdiener) 2,50 EUR (Nichtverdiener) 10 EUR (Firmen, Vereine)

Einzugsermächtigung:

Mein/Unser Mitgliedsbeitrag soll viertel-/ halb-/ jährlich von meinem/ unserem Girokonto abgebucht werden. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Firma/Verein: _____

Name, Vorname: _____

geboren am: _____

Anschrift: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Konto/BLZ _____ / _____

Ort, Datum

Unterschrift

CSD Magdeburg e.V. // Schäfferstraße 16, 39112 Magdeburg

Tel.: 0391 5619746 // Fax: 0391 5619762 // E-Mail: info@csdmagdeburg.de

CSDMAGDEBURG. DE//  FB. COM/ CSDMAGDEBURG//  @CSDMAGDEBURG

