

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zum Caritasverband Isar/Vils e.V.

Name, Vorname: _____

Adresse _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____
1 = Arbeiter, 2 = Angestellter, 3 = Beamter, 4 = Rentner/Pensionist, 5 = Hausfrau/Mann
 6 = Azubi/Schüler/Student, 7 = Ordensfrau/Geistlicher, 8 = Selbständig, 9 = Sonstiges

eMail-Adresse: _____ Tel.: _____

Mit der Bekanntgabe meiner eMail-Adresse erkläre ich bis auf Widerruf mein Einverständnis, Informationen über die Pfarrcaritas und deren Veranstaltungen per eMail zu erhalten. Eine Weitergabe der eMail-Adresse und der Telefonnummer an Dritte erfolgt nicht.

Ich bin bereit, die Caritasarbeit zu fördern als

Einzelmitglied mit 16 €/Jahr Familienmitglied mit 24 €/Jahr Mitglied mit freiwilligem Beitrag€/Jahr

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) Caritasverband Isar/Vils e. V. Dr.-Godron-Str. 3 94405 Landau a. d. Isar	Name, Vorname des Zahlungspflichtigen Siehe oben Die Mandatsnummer ist die jeweilige Mitgliedsnummer
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE1710000000131874	Mandatsreferenz (wird von der Caritas ausgefüllt)

Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts	

einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Caritasverband Isar/Vils e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	BIC
----------------	-----

IBAN
DE

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Den Mitgliedsbeitrag buchen wir jährlich bis auf Widerruf am 1. Bankarbeitstag im Oktober von Ihrem o.a. Konto ab.