



Freundes- und Förderkreis St. Franziskus-Stift

STEINFELD

Psychiatrisches Pflegeheim
Wohnheim für seelisch Behinderte

Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im *Freundes- u. Förderkreis St. Franziskus-Stift* und erkenne die Vereinssatzung an.

Name:
Straße und Hausnummer:
PLZ / Ort:
Telefon:
Geburtsdatum:
E-Mail-Adresse:

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

SEPA-Lastschriftmandat

IBAN: DE78 ZZZ0 0000 2608 53

Die individuelle Mandatsreferenz wird Ihnen gesondert mitgeteilt und ist in der Geschäftsstelle zu erfragen.

Ich ermächtige den *Freundes- u. Förderkreis St. Franziskus-Stift* Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom *Freundes- u. Förderkreis St. Franziskus-Stift* auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Vor- und Nachname (Kontoinhaber):	
IBAN:	
BIC:	
Bank:	
Ort, Datum	Unterschrift

Als Spende überweise ich als Mitglied/als Nichtmitglied auf das o.g. Konto _____ Euro.