



Caritasverband
für Bochum und
Wattenscheid e.V.

Caritasverband für Bochum
und Wattenscheid e. V.
Huestr. 15
44787 Bochum

MITGLIEDSANTRAG

Ich möchte persönliches Mitglied des Caritasverbands für Bochum und Wattenscheid e. V. werden:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____
(Straße, PLZ, Ort)

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Bitte buchen Sie den jährlichen Mitgliedsantrag in Höhe von € _____
von meinem Konto ab:

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

***SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige den Caritasverband für Bochum und Wattenscheid e. V. (Gläubiger-ID DE68 ZZZ0 0000 0017 52), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Caritasverband für Bochum und Wattenscheid e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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. Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

Ort, Datum und Unterschrift: _____