

Mitgliedsantrag

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Vorname:	Name:
Geburtsdatum:	
Straße:	Ort/PLZ:
Telefon:	Mobil:
E-Mail-Adresse:	
Ich möchte Informationen über die Tafel per Mail erhalten: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

<input type="radio"/> Mitgliedsbeitrag: 30,- € / Jahr <input type="radio"/> Betrag nach Wunsch (jedoch min. 30,- €): _____ € / Jahr
--

<p>Hiermit ermächtige ich die Hamelner Tafel e. V., meinen Mitgliedsbeitrag durch das SEPA-Lastschriftmandat von dem nachstehenden Konto einzuziehen:</p> <p>Geldinstitut: _____</p> <p>IBAN: _____</p>

<p>Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____</p>
--