

**Johannesverein Binsfeld e.V.**  
**Untere Dorfstr. 22**  
**97450 Arnstein Binsfeld**



**Mehr  
Generationen  
Haus**



**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE77ZZZ00000130503

Ich möchte **Mitglied** im Johannesverein Binsfeld e.V. werden.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift

## **SEPA-Lastschriftmandat**

**Mandatsreferenz:** Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Johannesverein Binsfeld e.V., den **Jahresbeitrag** über **10€** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Johannesverein Binsfeld e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift