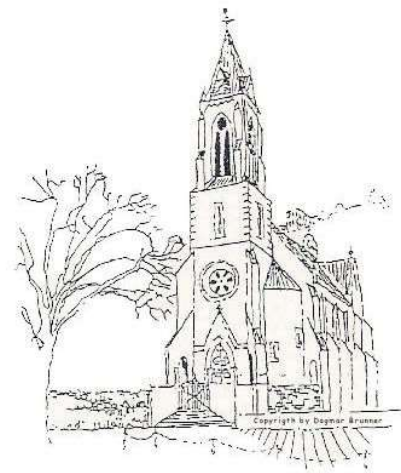


ProKiG e.V.

GESCHÄFTSSTELLE: Timo Jochum | Im Röhrich 42 | 67098 Bad Dürkheim



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme als Mitglied in den ProKiG e.V.
(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name Vorname

Straße PLZ / Wohnort

Telefon Geburtsdatum

E-Mail

☐ Ich zahle den jährlichen Mitgliederbeitrag von EUR 24,00 (Mindestbeitrag)

☐ Ich zahle einen höheren Jahresbeitrag von EUR _____

Ort, Datum Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig im I. Quartal (spätestens zum 31.03.) eines

Jahres. Zahlungsempfänger: ProKiG e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer: DEXXXXXXXXXXXXXX
Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den ProKiG e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ProKiG 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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort : _____
(falls abweichend vom obigen Mitglied)

Ort, Datum Unterschrift