



# KIDS OF CAMEROON

## Anmeldeformular:

Ich/Wir möchte(n) dem Verein als aktives Mitglied/Fördermitglied beitreten:

Name/Firma: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Monatlicher Förderbeitrag\*:

( \* Zutreffendes bitte ankreuzen )

Standard ( 20,- € ): \_\_\_\_ Schüler/Azubi/Student ( 5,- € ): \_\_\_\_

Unternehmen ( 100,- € ): \_\_\_\_

Sepa- Lastschriftmandat:

( DE6711100001938084 )

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein Kids of Cameroon e.V. den monatlichen Förderbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein Kids of Cameroon e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem /unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Lastschriftverfahren kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Der Beitrag wird zum 15. eines jeden Monats abgebucht.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Iban: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name des Institutes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ ( wird vom Verein vergeben )