



NACHBARSCHAFTS-HILFE

Diakonieverein
Wernberg-Köblitz e.V.

Ev.-Luth. Diakonieverein
Wernberg-Köblitz e. V.

Rabenbühlstr. 4
92533 Wernberg-Köblitz

Frau Akiko Pischulti
1. Vorsitzende
0151 15460319

Diakonie@DV-Wernberg.de
www.DV-Wernberg.de

Ev.-Luth. Diakonieverein e. V. | Am Fischerbügel 14 | 92533 Wernberg-Köblitz

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich/wir meinen/unseren Beitritt zum

„Ev.-Luth. Diakonieverein Wernberg-Köblitz e. V.“

Der aktuelle Mitgliedsbeitrag gem. Mitgliederversammlung beträgt pro Kalenderjahr 30,00 Euro für Einzelpersonen und 45,00 Euro bei Verheirateten (Kind/Kinder bis zum 18. Lebensjahr frei).

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon/Handy: _____

Unterschrift: _____

SEPA-Lastschrift-Mandat

Unsere Gläubiger Identifikationsnummer: DE27 DWV0 0001 2384 64

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Verein, den Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto 14 Tage nach schriftlicher Bestätigung der Mitgliedschaft und jeweils zum 02.02. eines jeden weiteren Kalenderjahres mittels Lastschrift einzuziehen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Kontoinhaber: Name, Vorname: _____

Mandatsreferenz (wird vom Kassier eingetragen): _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindungen: Sparkasse im Landkreis Schwandorf
BIC: BYLADEM1SAD
IBAN DE25 7505 1040 0570 6485 76

VR Bank Mittlere Oberpfalz eG
BIC: GENODEF1SWD
IBAN DE 41 7506 9171 0007 1621 97

Vereinsregister-Nr.
Amtsgericht Amberg VR30121

Steuer-Nr. 211/108/10528

Helfen,
wo Hilfe gebraucht
wird