

MITGLIEDSCHAFT

Antrag ausfüllen und an unsere Adresse schicken:

**Tierschutzverein Stadt Amberg u. Landkreis AM-SUL e. V.
Postfach 21 33, 92211 Amberg**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Tierschutzverein Stadt Amberg u. Landkreis AM-SUL e. V.

Familienname Vorname Geb.-Datum Geb.-Ort

Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort

Beruf E-Mail-Adresse

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen wegen

Beitrag, jährlich _____ € (**Mindestbeitrag 15,00 €**)

bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos Nr. _____

bei der _____
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes / Bankleitzahl

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s. o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum

Unterschrift

