



Freundeskreis Filmmuseum Bendestorf e.V. (gemeinnützig)

c/o Walfried Malleskat, Am Irmenhof 1, 21227 Bendestorf

www.film-bendestorf.de

Aufnahmeantrag

Ich/Meine Familie (Unzutreffendes bitte streichen) möchte Mitglied werden
im Verein „Freundeskreis Filmmuseum Bendestorf e.V.“.

Firma _____

Vorname _____

Name _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Ggf. weitere Familien-Mitglieder: _____

Der Jahresbeitrag beträgt jährlich 35,-- € für Einzelpersonen und Familien
(70,-- € für juristische Personen / auf Antrag 10,-- € für Personen ohne Einkommen)

Mit der Speicherung meiner persönlichen Daten ausschließlich für Belange des Vereins bin ich
einverstanden.

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen für den Mitgliedsbeitrag

SEPA-Lastschriftmandat

Für die Kassenführung des Vereins ist es eine Erleichterung, wenn die Beitragszahlung über das SEPA-
Lastschriftverfahren erfolgt. Wer insoweit Vorbehalte hat, kann den Betrag natürlich auch auf andere
Weise entrichten. Das SEPA-Lastschriftmandat kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Gläubiger-ID: DE73ZZZ00000917536 // Mandatsreferenz: 21227

Ich ermächtige den „Freundeskreis Filmmuseum Bendestorf e.V.“, Zahlungen (Mitgliedsbeiträge) von
meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem
„Freundeskreis Filmmuseum Bendestorf 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.

Kreditinstitut

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __
(IBAN)

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen für SEPA-Mandat