

# BEITRITTSERKLÄRUNG

FREUNDKREISE FÜR SUCHTRANKENHILFE  
LANDESVERBAND SCHLESWIG-HOLSTEIN E. V.

An der Marienkirche 22  
24768 Rendsburg



## PERSÖNLICHE DATEN

Die Information zum Datenschutz auf unserer Homepage habe/n ich/wir gelesen.

Nachname/Vorname

Partner\*in

Geburtsdatum/daten

Freundeskreis

Art d. Mitgliedschaft

Einzel

Paar

Familie

Bedürftig auf Antrag

Straße + Haus-Nr.

PLZ + Ort

Telefon / Mobil

E-Mail

Datum + Unterschrift

## SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR MITGLIEDSBEITRAG

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Landesverband Schleswig-Holstein e. V.

An der Marienkirche 22, 24768 Rendsburg, E-Mail: mail@freundeskreise-sucht-sh.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43ZZZ00000564414

Mandatsreferenz: wird noch bekanntgegeben Zahlungsart: wiederkehrend

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Landesverband Schleswig-Holstein e. V. von meinem Konto/von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein Kreditinstitut/unser Kreditinstitut an, die von den Freundeskreisen für Suchtkrankenhilfe Landesverband Schleswig-Holstein e. V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber\*in

Anschrift

IBAN

DE \_ \_ \_ \_ \_

BIC

\_ \_ \_ \_ \_

Ort, Datum

Unterschrift

Kontoinhaber\*in

Nord-Ostsee Sparkasse

IBAN: DE16 2175 0000 0000 0751 08

BIC: NOLADE21NOS

Aktuelle Beitragssätze:

Einzelmitgliedschaft: 40,00 €

Paarmitgliedschaft: 68,00 €