

Ich möchte Mitglied des **Freundeskreises Münster-Lublin e. V.** werden.

Name

Vorname

Straße

PLZ und Wohnort

Mailadresse

Telefon

Ort, Datum

Unterschrift

Freundeskreis Münster-Lublin e. V., Postfach 3405, 48019 Münster
Gläubiger-Identifikationsnummer DE72FML00000998646

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Freundeskreis Münster-Lublin e. V., den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von 30,00 € (15,00 € ermäßigt) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Münster-Lublin 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns ein sehr wichtiges Anliegen. Daher werden Ihre Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften geschützt und alle Vorgaben der DSGVO und des Datenschutzgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen eingehalten.