

## Aufnahmeantrag Fördermitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die **Aufnahme als Fördermitglied** in den gemeinnützigen

Tafel Bochum und Wattenscheid e.V., Laubenstr. 19, 44866 Bochum

mit Wirkung zum 01. \_\_\_\_ . 20\_\_\_\_.

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift Straße, PLZ, Ort	
Mobil – Nummer	
E-Mail	

Ich unterstütze den Verein mit einem

Beitrag in Höhe von

monatlich ..... (mind. 2,50€)

jährlich ..... (mind. 30,00€)

Zahlungsweise des Beitrages:

per SEPA-Einzugsermächtigung

SEPA-Mandat ausfüllen und per Mail an:

info@tafel-bochum-wattenscheid.de

per PayPal an

spende@tafel-bochum-wattenscheid.de

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Empfang und meine Zustimmung zu den folgenden Unterlagen:

Merkblatt Datenschutz (inkl. Einwilligung Datenweitergabe), Vereinssatzung

---

Datum und Unterschrift

Tafel Bochum & Wattenscheid e.V.  
 Laubenstraße 19  
 44866 Bochum  
 Telefon: 02327/328597  
 Fax: 02327/309730  
 E-Mail: [info@tafel-bochum-wattenscheid.de](mailto:info@tafel-bochum-wattenscheid.de)

Spendenkonto:  
 Sparkasse Bochum  
 DE44 4305 0001 0000 4149 46  
 Volksbank Bochum Witten eG.  
 DE12 4306 0129 0200 2000 00

**Erteilung einer Einzugsermächtigung**  
**und eines SEPA-Lastschriftmandats**  
**(wiederkehrende Zahlungen)**

**Name des Zahlungsempfängers:** Tafel Bochum und Wattenscheid e.V.  
**Anschrift des Zahlungsempfängers:** Laubenstr. 19, 44866 Bochum  
**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE34 ZZZ00000545370  
**Mandatsreferenz:** Mitgliedsbeitrag

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Institut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Ort)

(Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Tafel Bochum & Wattenscheid e.V.  
Laubenstraße 19  
44866 Bochum  
Telefon: 02327/328597  
Fax: 02327/309730  
E-Mail: [info@tafel-bochum-wattenscheid.de](mailto:info@tafel-bochum-wattenscheid.de)

Spendenkonto:  
Sparkasse Bochum  
DE44 4305 0001 0000 4149 46  
  
Volksbank Bochum Witten eG.  
DE12 4306 0129 0200 2000 00