

Bundesverband Zecken-Krankheiten e. V.



Zurück an:

Bundesverband
Zecken-Krankheiten e. V.
c/o Christel Schmedt
Werrastraße 60
64625 Bensheim

Werrastraße 60
64625 Bensheim
Tel.: 062 51 – 61 82 0
Fax: 062 51 – 84 97 31
Info@bzk-online.de
www.bzk-online.de

Beitrittserklärung für Fördermitglieder

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Bundesverband Zecken-Krankheiten e. V.
Jahresbeitrag ab 40,00 € für Fördermitglieder
zu überweisen auf Sparkasse Bensheim,
IBAN DE04509500680002117968 - BIC HELADEF1BEN**

| | |
|----------------------|--|
| Vor- und Zuname | |
| Geboren am | |
| Straße | |
| PLZ / Wohnort | |
| Telefon + Fax | |
| E-Mail + Homepage | |
| Eintritt am | |
| Datum / Unterschrift | |

Mir ist bekannt, dass ich laut Satzung (§7) des BZK als Fördermitglied kein Stimmrecht habe.
Fördermitglieder erhalten 1 bis 2mal jährlich die BZK-Nachrichten.
Zu unseren Veranstaltungen erhalten sie eine Einladung und die Teilnahme ist kostenlos.

Bundesverband Zecken-Krankheiten e.V., Werrastr. 60, 64625 Bensheim
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 47 ZZZ 0000011186

Mandatsreferenz: Wird nachgetragen vom BZK bei Einzug

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Bundesverband Zecken-Krankheiten e.V. (BZK), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BZK 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.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße und Hausnummer: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Datum, Ort: _____ Unterschrift: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine o.g. Daten für die Dauer meiner Mitgliedschaft gespeichert werden!