

# EINZUGS- ERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich ConAct e.V. widerruflich meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von  € monatlich bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

*IBAN*

*BIC*

*Kreditinstitut*

*Ort, Datum*

*Unterschrift*

Senden Sie ihre ausgefüllte Beitrittserklärung per Post an ConAct e.V., An der Mosebecke 11, 32758 Detmold. Vielen Dank!

# BEITRITTS- ERKLÄRUNG



Hiermit trete ich dem gemeinnützigen Verein ConAct e.V. bei. Ich erkläre mich bereit dem Verein monatlich **mind. 5 € Mitgliedsbeitrag** zukommen zu lassen. Entsprechend höhere Beträge trage ich auf der beigefügten Einzugsermächtigung ein. Die Mitgliedschaft kann zu jedem beliebigen Zeitpunkt gekündigt werden.

*Name*

*Vorname*

*Geburtsdatum*

*Straße, Nr.*

*PLZ, Wohnort*

*Telefon*

*E-Mail Adresse*

Alternativ können Sie uns Ihre Beitrittserklärung auch als E-Mail an [info@conact-ev.de](mailto:info@conact-ev.de) zukommen lassen.