

# ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT IM FÖRDERKREIS DER PFALZBIBLIOTHEK E. V.



ANREDE / TITEL \_\_\_\_\_

NACHNAME(N) \_\_\_\_\_

VORNAME(N) \_\_\_\_\_

STRASSE / HAUSNR. \_\_\_\_\_

PLZ / ORT \_\_\_\_\_

TELEFON \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

## GEWÜNSCHTE MITGLIEDSCHAFT

☐ Erwachsene Einzelperson – 30 €

☐ Schüler/In oder Studierende/r – 20 €

☐ Familie – 50 €

☐ Institution oder Firma – 80 €

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Förderkreis der Pfalzbibliothek e. V. Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00002938933. Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

## ERKLÄRUNG

Mit meiner Unterschrift beantrage ich die Aufnahme in den Förderkreis der Pfalzbibliothek e. V. Ich erkenne die Satzung und die jeweils geltenden Mitgliedsbeiträge an.

ORT / DATUM \_\_\_\_\_

UNTERSCHRIFT \_\_\_\_\_