

GESELLSCHAFT FÜR CHRISTLICH-JÜDISCHE ZUSAMMENARBEIT e.V.
Geschäftsführer : Martin Féaux de Lacroix, Schneidemühler Str. 7e, 33605 Bielefeld
Telefon: 0521/3292895 - Fax: 0521/3292896 - E-Mail: cjzbi@web.de
Gläubiger-Identifikationsnummer DE31ZZZ00000196612

B e i t r i t t s e r k l ä r u n g

Ich / Wir möchte(n) Mitglied(er) der Gesellschaft werden.

Name(n):

Anschrift:

Tel.: Fax: E-Mail:

.....
Unterschrift(en)

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Einzelmitglieder € 26,--/Jahr, für Ehepaare € 39,--/Jahr
und für Schüler, Studierende, Sozialhilfeempfänger € 13,--/Jahr.

Der Mitgliedsbeitrag ist bis zum 30.06. eines Jahres zu entrichten.

Bankverbindung: Volksbank Bielefeld-Gütersloh eG
IBAN: DE86 4786 0125 1601 0385 00
BIC: GENODEM1GTL

Über den Mitgliedsbeitrag wird eine Spendenbescheinigung ausgestellt.

Wir bitten Sie, uns eine Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat) zu erteilen.

GESELLSCHAFT FÜR CHRISTLICH-JÜDISCHE ZUSAMMENARBEIT e.V.
Geschäftsführer : Martin Féaux de Lacroix, Schneidemühler Str. 7e, 33605 Bielefeld
Telefon: 0521/3292895 - Fax: 0521/3292896 - E-Mail: cjzbi@web.de
Gläubiger-Identifikationsnummer DE31ZZZ00000196612

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gesellschaft für Christlich-Jüdische Zusammenarbeit e.V. Bielefeld, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GCJZ e.V. Bielefeld 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 und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

Kontonummer

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen