Zeit Tausch Bondorf
Grabenstraße 12 - 71149 Bondorf
Tel.:07457/9463233 E-Mail: zeittausch@bondorf.de- Homepagewww.zeittausch.bondorf.de

Beitrittserklärung

Ich schließe mich dem ZeitTausch Bondorf an und möchte ein Talente-Konto eröffnen:

Name	Geburtsdatum
Vorname	Telefon
Straße /Nr.	Mobilfon
PLZ, Ort	E-Mail
Mitgliedsnr. (wird vom Zeit Tausch Bondorf vergeben)	

Mir sind die aktuell geltenden **Teilnahme-Regeln** und die **Geschäftsordnung** des ZeitTauschs Bondorf bekannt und ich erkenne diese als verbindlich an.
Unterschrift(en):

_____ _____ _____
Datum Mitglied ggf. gesetzlicher Vertreter

Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat)

für Mitgliedsbeiträge des Zeit Tausch Bondorf

Name	Kontoinhaber (wenn abweichend vom Mitglied)
Vorname	BIC
Straße, Hausnummer	IBAN
PLZ, Ort	Kreditinstitut (Name und Ort)

☐ Erwachsene: zurzeit: 15.- Euro /Jahr

☐ Jugendliche (bis 18), etc.: zurzeit: 5.- Euro /Jahr

☐ Familienmitgliedschaft (1 Konto) zurzeit: 20.- Euro /Jahr

☐ Organisationen, Firmen und Vereine: nach Absprache

Der Jahresbeitrag kann durch Beschluss der Geschäftsführung zum jeweils nächsten Jahr geändert werden. Ich ermächtige Sie widerruflich, den Mitgliedsbeitrag im Lastschriftverfahren von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Zeit Tausch Bondorf auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, der Lastschrift widersprechen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bei Austritt aus dem Zeit Tausch Bondorf erlischt die Einzugsermächtigung.
Unterschrift(en)

_____ _____ _____
Datum Mitglied ggf. abweichender Kontoinhaber