

# Sozialwerk Vorpommern e. V.



Sozialwerk Vorpommern e.V. Hafenstr:41, 17489Greifswald

Telef./Fax: 038354/339680  
Handy: 01715042411

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Sozialwerk Vorpommern e.V.

### Meine Daten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon/Fax: \_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

Mein Mitgliedsbeitrag wird per Sepa-Basis-Lastschriftverfahren eingezogen,  
siehe Blatt 2.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Sozialwerk Vorpommern e.V.  
Hafenstr. 41  
17489 Greifswald

Greifswald, den \_\_\_\_\_

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 39ZZZ00001227772  
Mandantenreferenz: O\_\_\_\_\_ (wird noch vergeben)

**SEPA-Lastschriftmandat (Basisverfahren)**

Ich / Wir ermächtige/n Sozialwerk Vorpommern e. V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. (Mitgliedsbeitrag)

Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Sozialwerk Vorpommern e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die erste Zahlung erfolgt zum 15.03.2017, danach wiederkehrend jeweils zum 15.03. des folgenden Jahres (jährlich).

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Vorname und Name des Kontoinhabers

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name)

Lastschriften werden von folgendem Konto eingezogen.

---

IBAN

---

BIC

---

Datum und Unterschrift

Mit freundlichen Grüßen

Ingrid Heckmann (Kassenwart)  
Sozialwerk Vorpommern e.V.

Kontaktdaten: Tel. 03834/824780 (ab 18.00 Uhr in der Arbeitswoche)  
e-mail: [unshus@freenet.de](mailto:unshus@freenet.de)

Bernhard-Birkhahn-Weg 3, 17491 Greifswald

Bitte diese Seite ausdrucken und an mich oder die Volksbank unterschrieben zurück!