

Beitrittserklärung bitte ankreuzen bzw. ausfüllen und einsenden an den Bund Naturschutz Alb-Neckar e.V. (BNAN), Lederstraße 86, 72764 Reutlingen

Ja, ich/wir möchte/n Mitglied werden des Bund Naturschutz Alb-Neckar e.V. (BNAN)

- | | | | |
|--|--------|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied | 20,- € | <input type="checkbox"/> Personen in Ausbildung, Schüler | 10,- € |
| <input type="checkbox"/> Paar/Ehepaar | 25,- € | <input type="checkbox"/> Rentner, Arbeitslose – auf Antrag | 10,- € |
| <input type="checkbox"/> Familie mit Kindern
bis 14 Jahre | 30,- € | <input type="checkbox"/> Rentnerhepaar – auf Antrag | 20,- € |
| | | <input type="checkbox"/> Förderndes Mitglied | ab 50,- € |

Der Beitrag wird in der Regel per Lastschrift erhoben. Die Mitglieder werden gebeten, dem BNAN eine (stets widerrufliche) Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag zu erteilen.

	Name	Vorname	Geb.-Datum	Beruf
Mitglied				
(Ehe)partner				
Kind				
Kind				
Kind				

Postleitzahl und Ort

Straße und Hausnummer

Telefon

Telefax

E-Mail

Welcher Bezirksgruppe (BG) bzw. Arbeitsgruppe (AG) möchten Sie angehören?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> BG Donau-Alb | <input type="checkbox"/> AG Gr. Heuberg-Baar |
| <input type="checkbox"/> BG Geislingen/St. | <input type="checkbox"/> AG Oberes Donautal |
| <input type="checkbox"/> BG Reutlingen | <input type="checkbox"/> AG Remstal |
| <input type="checkbox"/> BG Zollernalb | |

Datum

Eintrittsdatum

Unterschrift (ggf. auch des gesetzl. Vertreters)



Bund Naturschutz Alb-Neckar e. V. (BNAN)

Lederstraße 86, 72764 Reutlingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE42ZZZ00000443667**

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Bund Naturschutz Alb-Neckar e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bund Naturschutz Alb-Neckar 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name, Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE__ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

Datum

Ort

Unterschrift