



Förderkreis  
Synagoge Urspringen e.V.

1.Vorsitzende Christine Kasamas \* Rodener Straße 1 \* 97857 Urspringen

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage(n) ich / wir

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

die Aufnahme in den Förderkreis Synagoge Urspringen e.V.

ab dem \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag beträgt

\* für Einzelpersonen 6,14 €

\* für Paare 10,23 €

\* für Institutionen 25,56 €

Den Jahresbeitrag entrichte ich per

SEPA Lastschriftmandat (→ wird vom Förderkreis in die Wege geleitet)

Deshalb ermächtige ich den Förderkreis Synagoge Urspringen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. 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.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Dauerauftrag (→ muss vom Mitglied selbst veranlasst werden)

Sparkasse Mainfranken-Würzburg \* IBAN DE 67 7905 0000 0240 0077 81

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift