

JA! Ich will „Fördermitglied“ im BSV werden

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mobil: _____

Bremen, den _____

Unterschrift: _____

Ich zahle den Mindestbeitrag von 5,00 € im Monat

Ich zahle einen freiwilligen Beitrag von _____, __ € im Monat

Einzugsermächtigung

Der Beitrag wird im Januar für ein Kalenderjahr erhoben. Bei Eintritt während des Jahres erheben wir den Beitrag anteilig ab Eintrittsmonat bis Jahresende.

Kontoinhaber/-in: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Bremen, den _____

Unterschrift: _____