



# MITGLIEDERVERTRAG

Ja, ich will im Verein Playing Peas e.V. Mitglied\* werden. Zu diesem Zweck zahle ich einen jährlichen Beitrag.

## ANGABEN ZUR PERSON

|                   |             |
|-------------------|-------------|
| Vor- und Nachname |             |
| Straße & Nr.      | PLZ & Stadt |
| Telefon           |             |
| E-Mail            |             |

## MITGLIEDSBEITRAG

- ☐ 12 € pro Jahr für aktive Mitglieder\*
- ☐ 15 € pro Jahr für passive Mitglieder\*

Ort & Datum

Unterschrift

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

**!** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag von meinem Konto per Last-schrift eingezogen werden. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Playing Peas e.V. 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. Gläubiger-ID Playing Peas Verein: DE26830654080004278629

Die Mandatsreferenznummer ist die Mitgliedsnummer bei Playing Peas e.V.

Die Einzugsermächtigung kann schriftlich widerrufen werden.

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| Kontoinhaber*In                | Kreditinstitut |
| <div>BIC</div> <div>IBAN</div> |                |

Ort & Datum

Unterschrift