

Deutsch-Türkischer Verein zur Förderung des Behindertensports e. V.

Kaiserstrasse 5, 60311 Frankfurt / Main, Telefon: 069 / 870 042 515 Fax: 069 / 870 042 527

WEB: www.dtvfb.de E-Mail: info@dtvfb.de

Mitgliedschaft / Üyelik



Ich möchte gerne Mitglied im Deutsch-Türkischen Verein zur Förderung des Behindertensports e. V. Frankfurt werden. / *Deutsch-Türkischer Verein zur Förderung des Behindertensports e. V. derneğine üye olmak istiyorum.*

Name / Soyadı

Vorname / Adı

Straße / Sokak

PLZ/Ort / Posta kodu - şehir

Telefon

Fax / Faks

Email / E-posta adresi

Mitgliedsbeitrag / Üyelik aidatı

Freiwilliger Förderbeitrag / destek amaçlı ödeme

jährlich 24,- € / senelik 24,- €

jährlich _____ € / senelik _____ €

Ort, Datum / Yer, Tarih

Unterschrift / İmza

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. / *İmzam ile dermek tüzüğünü kabul ediyorum.*

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich/wir den Deutsch-Türkischen Verein zur Förderung des Behindertensports e. V., widerruflich, den Mitgliedsbeitrag bzw. den freiwilligen Förderbeitrag bei Fälligkeit von meinem/unserem nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Deutsch-Türkischen Verein zur Förderung des Behindertensports e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

İade hakkım saklı kalmak kaydıyla, Deutsch-Türkischer Verein`ını, aşağıda belirttiğim hesabımdan üyelik aidatımı ve/veya gönüllü destek amaçlı ödeme meblağını (otomatik) banka talimatı ile çekebilmesi için yetkili kılıyorum.

Üyelik aidatlarımızın Deutsch-Türkischer Verein`in Bankası aracılığı ile otomatik olarak çekilebilmesi için belirtmiş olduğum hesabın bankasına bildiri yapacağım. Bu meblağın iadesini hesabıma borç kaydedildiği tarih itibariye 8 hafta içerisinde isteyebilirim. Hesap numarasını verdiğim Bankanın kuralları geçerlidir.

Kontoinhaber / Hesab Sahibi

DE _____ | _____ | _____ | _____ | _____
IBAN _____ BIC _____

Kreditinstitut / Banka Adı

Ort, Datum / Yer, Tarih

Unterschrift / İmza