



Deutscher Diabetikerbund Landesverband Saarland e.V.

Geschäftsstelle: Wolfskaulstrasse 43 • 66292 Riegelsberg
e-mail: ddbsaarland@t-online.de

Aufnahmeantrag

Beginn der Mitgliedschaft

Beitrag 1/2 Jahr: € 19.00

Beitrag 1/1 Jahr: € 36.00

Familie 1/1 Jahr: € 57.00

Aufnahmegebühr € 3.00

Ich wünsche den Bezug des Diabetes-Journal zum Jahresbezugspreis von € 23.60

 Ja Nein

Name

Vorname

Geburtstag

Strasse

Postleitzahl

Wohnort

Telefon

Beruf

E-mail

Datum

Unterschrift **

Alle Daten werden in der Mitgliederverwaltung EDV-mässig erfasst und streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Hinweis: Dieses Formular können Sie auf Ihrem Computer ausfüllen und ausdrucken, bzw. PDF erstellen. Es kann jedoch nicht abgespeichert werden.

SEPA-Lastschrift

Hiermit ermächtige ich den DDB LV-Saarland (Gläubiger-ID: DE06ZZZ00000485540) den Mitglieds-Beitrag per Sepa-Lastschrift nach den geltenden Vorschriften bis zur Beendigung der Mitgliedschaft einzuziehen. Die Ermächtigung erlischt zum Ende der Mitgliedschaft.

IBAN

D E

BIC

Daten von IBAN + BIC finden Sie auf Ihren Kontoauszügen oder erfahren Sie von Ihrem Kredit-Institut.

Gewählte Zahlungsweise ab/Datum

 1/2 jährlich 1/1 jährlich

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, unter bestimmten Voraussetzungen den belastenden Betrag zurückrufen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die bei einer Nichteinlösung/Rückruf der Lastschrift entstehenden Kosten werden in Rechnung gestellt. Barzahlung oder monatliche Zahlung des Beitrages, oder auf Rechnung kann aus organisatorischen Gründen nicht getätigt werden. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Datum

Unterschrift **

HINWEIS: Kündigung der Mitgliedschaft erfolgt satzungsgemäß.

Interna:

Eingang

bearbeitet

Mitgliedsnummer