



Tierschutzverein Altkreis Fallingbostal e.V.  
Heerstraße 52 – 29693 Hodenhagen  
Tel. 0 51 64 / 16 26 \* Fax 0 51 64 / 80 13 24  
e-mail: info@tierheim-hodenhagen.de

## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied werden im Tierschutzverein Altkreis Fallingbostal e.V. mit einem

Jahresbeitrag von EURO \_\_\_\_\_ (Mindestbeitrag 35 €/Jahr)

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Straße	PLZ / Ort
_____	_____
Geb-Datum	E-Mail Adresse
_____	
Beruf	

\_\_\_\_\_  
**Ort/ Datum / Unterschrift** Bei Jugendlichen unter 18 Jahren wird die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erbeten

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag auf eines der unten angegebenen Konten.

Ich erteile ein SEPA Lastschriftmandat

### **Erteilung eines Lastschriftmandats (SEPA-Basislastschrift) (jederzeit Widerrufbar)**

Ich ermächtige den Tierschutzverein Altkreis Fallingbostal e.V., fällige Mitgliedsbeiträge in oben genannter Höhe von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Tierschutzverein Altkreis Fallingbostal e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber Datum / Unterschrift

*Spenden und Beiträge sind steuerlich absetzbar. Als Nachweis gegenüber dem Finanzamt genügt bis zu einem Einzelbetrag von 200 € der Kontoauszug oder die Buchungsbestätigung im online-banking. Bestätigung zur Vorlage beim Finanzamt wird auf Wunsch zugesandt.*

