

Antrag auf Mitgliedschaft



Ab sofort: Ab der : Hälfte des Jahres beantrage ich die Mitgliedschaft im

Berufsverband der Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung, Bundesverband e.V., Sitz Mainz

Ich bitte den Vorstand des BeFAB, meine Mitgliedschaft zu bestätigen und mir die Satzung zu übersenden, die ich mit meinem Eintritt anerkenne.

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Bundesland:

Geburtsdatum:

E-Mail

Einrichtung:

Straße, Hausnummer:

Bundesland:

PLZ, Ort:

Berufsverband BeFAB, Troppaplatz 5, 96052 Bamberg
Gläubiger - Identifikationsnummer: DE11 ZZZ0 0000 7740 25,

Mandatsreferenz: (= Mitgliedsnummer; wird in der Bestätigung mitgeteilt)

SEPA - Lastschrift - Mandat

Ich ermächtige den Berufsverband BeFAB, Zahlungen (derzeitiger Jahresbeitrag: 36,00 €) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Kreditinstitut an, die von BeFAB auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

jährliche Abbuchung

halbjährliche Abbuchung

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

IBAN

DE

Swift-BIC

Ort und Datum

Unterschrift



BeFAB - Geschäftsstelle
Troppauplatz 5
96052 Bamberg
