

# TAFEL



## BERGEDORF

**TAFEL BERGEDORF E.V.**  
Ladenbeker Furtweg 37  
21033 Hamburg

Gläubiger-  
Identifikationsnummer  
DE22FBT00000845704

### JA, ICH WERDE FÖRDERMITGLIED DER TAFEL BERGEDORF

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich: \_\_\_\_\_ Euro.

Ich zahle monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und **Unterschrift**

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die Tafel Bergedorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Tafel Bergedorf 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.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und **Unterschrift**

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

**BEIDE** Unterschriften nicht vergessen, Formular in den Briefumschlag und abschieken!