



JENAER TAFEL e.V.

Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied der JENAER TAFEL e.V. werden, ab dem _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Straße, PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich: € _____ (mindestens jährlich 50 €;
Personen mit niedrigem Einkommen zahlen 36 €)

Ich zahle:

vierteljährlich halbjährlich jährlich _____

Jena, den..... Unterschrift:.....

=====

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Jenaer Tafel e.V. durch Lastschrift meinen Mitgliedsbeitrag in der o. g. Zahlungsweise von nachstehendem Konto einzuziehen.
Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Geldinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum:..... Unterschrift:

Information zum Datenschutz
Für einen reibungslosen Ablauf der Arbeit der Jenaer Tafel e.V. ist es notwendig, Ihre persönlichen Angaben maschinell zu speichern.

Vom Vereinsvorstand am: genehmigt.

Jena, den Unterschrift:

Kontaktadresse:

Tafelhaus Jena e.V.
Werner-Seelenbinder-Str.26
07747 Jena

Telefon/Telefax:

(03641) 33 69 20
(03641) 33 69 21

Bürozeiten:

Mo. bis Fr.
09.30 – 16.00 Uhr
und nach Vereinb.

Bankverbindung:

Volksbank Saaletal e.G.
BIC: GENODEF1RUJ
IBAN: DE41 8309 4454 0314 4000 03