



Datenerfassungsbogen

Diesen Bogen bitte ausfüllen und abschicken an:

VZE e.V.
Dr. Niels Mensing
Akazienstr. 3 - 4
39126 Magdeburg

VZE Mitgliedsnr.: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geb.Datum: _____

Straße: _____ Nr: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Email: _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die VZE e.V., Zahlungen (Mitgliedsbeitrag) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von VZE e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

Unterschrift: _____

Hiermit bestätige ich, die Richtigkeit meiner Daten.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____