



TALENTE-TAUSCHRING REGION BRUCHSAL

Beitrittsformular

Ich möchte am **TALENTE-TAUSCHRING** teilnehmen und ein Talente-Konto eröffnen. Ich akzeptiere die Teilnahmebedingungen des Talente-Tauschrings.

Vorname: _____ Name: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Telefon: _____ Ortsteil: _____
Fax: _____ E-Mail: _____

Jahresbeitrag: EUR 1,-- / Monat (jährlich zu zahlen)
Wir erbitten eine Einzugsermächtigung (siehe unten)
Zahlung in bar oder Überweisung ist auch möglich.

Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen auch des gesetzlichen Vertreters)

Ich bin geworben worden von:

Ausfüllen und in den Briefkasten des Talentbüros.
Oder FAX: 07251-348271

Bitte füllen Sie auch die untenstehende Einzugsermächtigung aus.

Einzugsermächtigung für Mitgliedsbeiträge des Talente-Tauschrings Region Bruchsal

Bank: _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

Kontoinhaber: _____

Ich ermächtige Sie widerruflich, die Mitgliedsbeiträge am Fälligkeitstag von dem oben angegebenen Konto einzuziehen.

Unterschriften – unbedingt erforderlich

Datum

Mitglied

evtl. abweichender Kontoinhaber