



# Projektgruppe Kinder und Jugendliche

Psychosoziale Projekte Saarpfalz e. V., Goethestr. 2, 66424 Homburg

---

## BEITRITTSERKLÄRUNG

(PG Kinder und Jugendliche)

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

.....

Beginn der Mitgliedschaft: .....

Der Mitgliedsbeitrag beträgt kalenderjährlich 30,00 Euro.

Fördernde Mitgliedschaft  Aktive Mitgliedschaft

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist jeweils zum Ende eines Kalenderjahres möglich

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger: **Psychosoziale Projekte Saarpfalz e. V., Goethestr 2, 66424 Homburg**  
Gläubiger-ID: DE64ZZZ00000486242

Zahlungspflichtiger: Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz: tragen wir für Sie ein \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige (Wir ermächtigen)

**Psychosoziale Projekte Saarpfalz e. V., Goethestr 2, 66424 Homburg**

Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von

**Psychosoziale Projekte Saarpfalz e. V., Goethestr 2, 66424 Homburg**

auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber