

# Interessengemeinschaft Rote Gebiete Coburg

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit trete ich als Mitglied

der Interessengemeinschaft Rote Gebiete Coburg bei.

Name: ..... Vorname: .....

Straße, Hs.Nr.: .....

Ortsteil: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon: ..... Handy-Nr. : .....

Geburtsdatum: ..... E-Mail:.....

Fax-Nr. (falls E-Mail nicht vorhanden).....

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

### Ermächtigung zum Einzug von Beitragsforderungen mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige ich die Interessengemeinschaft Rote Gebiete Coburg widerruflich, die jährlichen Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines nachfolgend aufgeführten Bankkontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Meine Bankverbindung:

IBAN: .....

BIC: .....

Bankbezeichnung: .....

Kontoinhaber: .....

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift