

Ich werde ***AMBASSADOR FÜR SAFER SHORELINES (*Förderndes Mitglied)**

Anrede: Herr Frau

*Vorname: _____

*Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Nr: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Land: _____

E-Mail:* _____

Datum _____ 1. Unterschrift als Mitglied * _____

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschrift-Mandat

Kontoinhaber

*Vorname: _____

*Nachname: _____



Ich unterstütze Safer Shorelines mit

9€/ oder freiwillig höherer Betrag: _____ €/Monat

*IBAN: _____

*BIC: _____

Ich ermächtige SAFER Shorelines bis auf Widerruf meinen Jahresbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kredit Institut an, die von SAFER Shorelines auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kredit Institut vereinbarten Bedingungen. **SAFER Shorelines** verzichtet auf eine Prenotification und spart dadurch weitere Verwaltungskosten ein. Ich kann dagegen Widerspruch einlegen.

Eine Kopie bitte zu deinem Kreditinstitut bringen.

Wir bedanken uns für deine Unterstützung unseres Anliegens: „mehr Sicherheit im Wassersport“.

Datum _____ 2. Unterschrift für SEPA Mandat * _____

Meine Daten sind für die Spenden- und Vertragsverwaltung nötig und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Bitte ausdrucken und unterschreiben und an uns senden**
SAFER Shorelines, A-5350 Strobl, Sportplatzstr. 21. office@safershorelines.com +43 660 2210001

*Unbedingt erforderlich; ** PDF & Email reicht