


Aufnahmeantrag in den AutorenVerband Franken e. V.

<p>AutorenVerband Franken e. V. c/o Werner Karl 1. Vorsitzender Karl-Türk-Straße 59 96450 Coburg</p>	
--	--

Titel, Vorname, Name:
ggf. Pseudonym:
Geburtsdatum:
PLZ, Wohnort:
Straße, Hausnummer:
Festnetz:
Mobil:
E-Mail:
Homepage:
Literarische Schwerpunkte:
Veröffentlichungen:
.....
.....

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den **AVF - AutorenVerband Franken e.V.**
Im Falle meiner Aufnahme erkläre ich mich damit einverstanden, dass mir der AVF ...
• Informationen per E-Mail zukommen lässt,
• mein Foto in Veröffentlichungen des AVF erscheinen darf (wenn unerwünscht, bitte streichen).

Der Jahresbeitrag beträgt derzeit 30,-- €

Ort:
Datum:
Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: AutorenVerband Franken e.V.
Anschrift: c/o Werner Karl
Straße, Hausnummer: Karl-Türk-Straße 59
PLZ, Ort: 96450 Coburg
Gläubiger-Identifikationsnummer des AVF: DE95ZZZ00001395059
Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen vom AVF mitgeteilt.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von unten genanntem Konto mittels Lastschrift einzuziehen, und weise mein Kreditinstitut an, den Jahresbeitrag bei Lastschriftstellung durch den AVF einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung. Bei einer Kündigung der Mitgliedschaft wird ein geleisteter Jahresbeitrag weder ganz noch anteilig zurückerstattet.
Anschrift des Zahlungsberechtigten: siehe oben

IBAN des Zahlungspflichtigen:
PLZ, Ort:
Datum:
Unterschrift: