

Ökumenische Nachbarschaftshilfe  
in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.

Kufsteiner Str. 54a  
83075 Bad Feilnbach  
Telefon: 0 80 66 – 88 57 00  
Fax: 0 80 66 – 88 57 01  
E-Mail: [info@nsh-badfeilnbach.de](mailto:info@nsh-badfeilnbach.de)  
[www.nsh-badfeilnbach.de](http://www.nsh-badfeilnbach.de)



## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur  
Ökumenischen Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.

Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_

### Zahlungsempfänger:

Ökumenische Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.  
Kufsteiner Str. 54a, 83075 Bad Feilnbach  
Gläubiger ID: DE23 ZZZ0 0000 7493 65  
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

### Bankverbindungen

VB-RB Rosenheim-Chiemsee eG	Sparkasse Rosenheim-Bad Aibling
IBAN: DE53 7116 0000 0002 5618 40	IBAN: DE92 7115 0000 0000 0704 25
BIC: GENODEF1VRR	BIC: BYLADEM1ROS

Eingetragen im Vereinsregister beim Amtsgericht Traunstein, Geschäftsnummer: VR 41163  
Steuernummer: 156/110/10408, Finanzamt Rosenheim

Ökumenische Nachbarschaftshilfe  
in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.  
Kufsteiner Str. 54a  
83075 Bad Feilnbach



### SEPA-Basislastschriftsmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und zugleich weise ich unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### Mitgliedschaft

- Mindestbeitrag von 30 EUR oder
- persönlicher Jahresbeitrag von \_\_\_\_ EUR
- mit der Verwendung meiner persönlichen Daten bin ich einverstanden

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen Kontoinhabers / Geburtsdatum

---

Straße, Hausnummer

---

Postleitzahl, Wohnort

---

Telefon / E-Mail

---

Kreditinstitut

---

IBAN des Zahlungspflichtigen

---

BIC

---

Datum / Unterschrift des Kontoinhabers

---