

Rumänische Orthodoxe Metropolie für Deutschland, Zentral -und Nordeuropa KdöR  
**Rumänische Orthodoxe Kirchengemeinde Itzehoe**

***Cerere de înscriere în Parohie***  
***Aufnahmeantrag***

Prin prezenta solicit din proprie convingere și hotărâre înscrierea în Parohia Ortodoxă Română Itzehoe, Germania.  
Hiermit beantrage ich freiwillig die Aufnahme in die Rumänische Orthodoxe Kirchengemeinde Itzehoe

Nume, Prenume.....  
Nachname, Vorname

Data nașterii ..... Telefon.....  
Geburtsdatum ..... Handynummer

Adresa: Strada și Nr. ....  
Wohnhaft: Straße und Nr.

Codul poștal și localitatea.....  
Postleitzahl und Ort

Contribuția este de minim 10,00 € / lună / familie  
Der monatliche Mitgliedsmindestbeitrag beträgt 10,00 €

Îmi exprim acordul de a deveni membru cotizant cu suma de .....€/ lună.  
Meiner monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt

Îmi rezerv dreptul de a renunța la statutul de membru cotizant în orice moment, fără nici o obligație.  
Ich kann meine Mitgliedschaft jederzeit kündigen

Localitatea, Itzehoe ..... Data ..... Semnătura .....  
Ort, Itzehoe ..... Datum ..... Unterschrift

Rumänische Orthodoxe Kirchengemeinde Itzehoe  
**Mandatsreferenz:** wird separat mitgeteilt

Gläubiger Identifikationsnummer:  
**DE43ZZZ00002518576**

**SEPA – Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger **Rumänische Orthodoxe Metropolie für Deutschland, Zentral- und Nordeuropa (KdöR) Parohia Itzehoe /KG Itzehoe**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Rumänische Orthodoxe Metropolie für Deutschland, Zentral- und Nordeuropa (KdöR) Parohia Itzehoe /KG Itzehoe** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich habe von dem beigelegten Informationsblatt nach Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung Kenntnis genommen.  
Dieses SEPA-Lastschriftmandat ist nur gültig mit Datum und Unterschrift.

Kontoinhaber (Vorname, Name): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_ BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum

Unterschrift