

Beitrittserklärung

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier): DE44ZZZ00000226254

Mandatsreferenz: _____ (Mitgliedsnummer - wird später eingetragen)



Hiermit bitte ich um Aufnahme als Mitglied im Schützenverein Birkelbach 1953 e.V.

Art der Mitgliedschaft Aktiv Passiv

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Hochzeitsdatum: _____

Nur für Jugendliche unter 18 Jahren

Mit dem Beitritt meines/meiner Sohnes/Tochter in den Schützenverein Birkelbach 1953 e.V. bin ich einverstanden. Die dem Verein gegenüber bestehenden Zahlungsverpflichtungen werden von mir übernommen.

Datum: _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Schützenverein Birkelbach 1953 e.V Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Schützenverein Birkelbach 1953 e.V auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Meine Kontonr. / **IBAN:**

Meine BLZ / **BIC:**

Bank / Sparkasse:

Birkelbach, den Unterschrift