

KNAPPENVEREIN WACKERSDORF E.V.



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich, dem Knappenverein Wackersdorf e. V. als Mitglied beizutreten.
Ich verpflichte mich, die Ziele und Bestrebungen des Vereins zu unterstützen.
Die Vereinssatzung erkenne ich an.

Familienname: Vorname: geb. am

Straße: Haus-Nr.:

Postleitzahl, Wohnort

Telefon: E-Mail

Eintrittsdatum:

Der Mindestjahresbeitrag beträgt derzeit 15,00 Euro.
Austritt: 3 Monate zum 31.12. des lfd. Kalenderjahres.

Ort

Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Knappenverein Wackersdorf e. V.
92442 Wackersdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76ZZZ00001183941

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Knappenverein Wackersdorf e.V. wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Knappenverein Wackersdorf e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____