



Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft

ab dem: _____

Mitgliedsdaten:

Name * : _____
Vorname * : _____
Geburtsdatum * : _____

Anschrift:

PLZ, Wohnort * : _____
Straße, Hausnummer * : _____

Kontakt:

Telefonnummer 1 * : _____
Telefonnummer 2 : _____
E-Mail * : _____

Mit * gekennzeichnete Angaben bitte immer ausfüllen !

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins Fastelovendsfründe Scheederhüh 2016 an.
Insbesondere den Mitgliedsbeitrag von **30,- €**.

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE92ZZZ00001989238** Mandatsreferenz: (Mitgliedsbeitrag: 30,- €)

Ich ermächtige die Fastelovendsfründe Scheederhüh 2016 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Fastelovendsfründe Scheederhüh 2016 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.

Kreditinstitut: _____

Konto-Inhaber: _____

IBAN: DE _ | _ | _ | _ | _ | _

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

Unterschrift

