

Beitrittserklärung Kapellenverein Altenthalbert e.V.

(SEPA-Lastschriftmandat)



Name*	Vorname*

Straße und Hausnummer*	PLZ*	Ort*

Tel. privat		Handy Nr.	
--------------------	--	------------------	--

e-Mail	
---------------	--

Geburtstag*		Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz	wird vom Verein vergeben
--------------------	--	--	--------------------------

Zahlungsempfänger	Kapellenverein Altenthalbert e.V.
--------------------------	-----------------------------------

Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr.	DE14ZZZ00001631742
---	--------------------

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein

in **Einzelmitgliedschaft**

in **Familienmitgliedschaft** -weitere Familienmitglieder s. Rückseite -

und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an.

Grundlage der Mitgliedschaft ist die aktuelle Satzung, einsehbar unter

www.altenthalbert.de.

Mein Beitritt erfolgt zum

Vereinsbeitrag

Ich ermächtige den Kapellenverein Altenthalbert e.V. jährlich am 01.04. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kapellenverein Altenthalbert 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 des Kontoinhabers:	_____	wie Mitglied	<input type="checkbox"/>
Adresse des Kontoinhabers:	_____	wie Mitglied	<input type="checkbox"/>
IBAN:	DE _____		
BIC:	_____		
Name des Kreditinstitutes:	_____		

Ort, Datum

Unterschrift

(*erforderliche Angaben)

Weitere Familienmitglieder

Name*		Vorname*	
Straße und Hausnummer*		PLZ*	Ort*
Tel. privat		Handy Nr.	
e-Mail			
Geburtsdatum*		Mitgliedsnummer	wird vom Verein vergeben
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein.		<input type="checkbox"/> Die Einwilligung zur Stimmabgabe Minderjähriger ab dem 13. Lj. wird erteilt.	
	 Ort, Datum Unterschrift (Gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen)	

Name*		Vorname*	
Straße und Hausnummer*		PLZ*	Ort*
Tel. privat		Handy Nr.	
e-Mail			
Geburtsdatum*		Mitgliedsnummer	wird vom Verein vergeben
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein.		<input type="checkbox"/> Die Einwilligung zur Stimmabgabe Minderjähriger ab dem 13. Lj. wird erteilt.	
	 Ort, Datum Unterschrift (Gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen)	

Name*		Vorname*	
Straße und Hausnummer*		PLZ*	Ort*
Tel. privat		Handy Nr.	
e-Mail			
Geburtsdatum*		Mitgliedsnummer	wird vom Verein vergeben
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein.		<input type="checkbox"/> Die Einwilligung zur Stimmabgabe Minderjähriger ab dem 13. Lj. wird erteilt.	
	 Ort, Datum Unterschrift (Gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen)	