

Beitrittserklärung

zum Spielplatzverein Altenbüren e.V.

Groben Kamp 5

59929 Brilon

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein zum: _____

Mitgliedsdaten:

Name: - _____

Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Wohnort: _____

Geburtsdatum: __/__/____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mit meinem Beitritt zum Spielplatzverein Altenbüren e.V. erkenne ich die Satzung in vollem Umfang an.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE22ZZZ00001886417

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den Spielplatzverein Altenbüren e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Spielplatzverein Altenbüren 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: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift