

Kärwaburschen Unterfarnbach e.V.

Beitrittserklärung

Aktiv () Fördernd ()



Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße+Hausnr.:

PLZ/ Wohnort:

Handynummer:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins und den jährlichen Beitrag in Höhe von 20€ an.

Ort, Datum:

Unterschrift:
(Mitglied bzw. Erziehungsberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Kärwaburschen Unterfarnbach e.V.
c/o Sebastian Schuh
Fasanenstr. 31
90766 Fürth

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE98ZZZ00001548168

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Kärwaburschen Unterfarnbach e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Kärwaburschen Unterfarnbach 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Fürth/Bay

Unterschrift

Achtung!

Änderungen der Bankverbindung oder der Anschrift sind bitte unverzüglich dem Kassier und dem Schriftführer mitzuteilen!

