

Beitrittserklärung
zum Schützenverein 1924 Eschelbronn e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schützenverein 1924 Eschelbronn e.V. und erkenne die Vereinssatzung an.

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Beruf

Telefon

E-Mail

Eintrittsdatum

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift der gesetzl. Vertreter erforderlich:

Name

Vorname

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt durch Bankeinzug.

Zahlungsempfänger: Schützenverein 1924 Eschelbronn e.V., 74927 Eschelbronn

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE54ZZZ00000318612**

Mandatsreferenz: _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Schützenverein 1924 Eschelbronn e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein 1924 Eschelbronn e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Kontoinhabers

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
IBAN

BIC

Name des Kreditinstitutes

Ort, Datum

Unterschrift