Beitrittserklärung – Einzelperson
Freundeskreis Wissädalä Fasänachdä 1995 e.V.

Foto

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Freundeskreis Wissädalä Fasänachdä 1995 e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geb.-Datum: _____

Telefon: _____

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Warum ich beitreten will: _____

_____

Wie oder durch wen bin ich auf den Verein aufmerksam geworden: _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Freundeskreis Wissädalä Fasänachdä 1995 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift jährlich einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Wissädalä Fasänachdä 1995 e.V. auf mein Konto gezogene 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 (Name und BIC)

D E _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift

Ein Antrag zur Mitgliedschaft kann erst ab dem 16. Lebensjahr eingereicht werden. Bei Antragstellern unter 18 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten notwendig. Alle Beiträge sind Jahresbeiträge (Frau: 30 Euro, Mann: 30 Euro). Diese werden jeweils am 01.08 fällig. Der Antragsteller wird schriftlich benachrichtigt. Mit dem ersten Beitrag ist auch eine einmalige Gebühr von 25 Euro zu zahlen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers *Unterschrift des Erziehungsberechtigten*