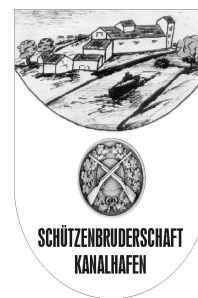


# Beitrittserklärung zur Schützenbruderschaft Kanalhafen 1951



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße u. Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

Telefonnr.: \_\_\_\_\_ eMail-Adresse: \_\_\_\_\_

Verheiratet mit \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Ort/Datum)

(Unterschrift der/des Beitretenden)

**Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Schützenbruderschaft Kanalhafen 1951 und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an.**

## Jahresbeitrag

Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit: 40,00 Euro

## SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-ID: DE34SBK00001172669

für wiederkehrende Zahlungen Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Ich/Wir ermächtige(n) die Schützenbruderschaft Kanalhafen 1951 Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Schützenbruderschaft Kanalhafen 1951 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** (nur auszufüllen, wenn von o.g. Mitgliedsdaten abweichend) / **Bankverbindung**:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

IBAN/Konto Nr.: \_\_\_\_\_ BIC/PLZ \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

Der Beitrag wird jährlich zum 05.03 oder – falls dieser auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag fallen sollte – dem darauf folgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich aus der jeweils gültigen Beitragsordnung.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Ort/Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift unbedingt erforderlich)