

Schützenverein St. Raphael e. V. Schapen



Allgemeine Angaben zum Mitglied (bitte in jedem Fall vollständig ausfüllen)

Name: _____ Vorname: _____
Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon: _____
Mail-Adresse: _____
Mitgliedsnummer _____ (wird bei Antragsannahme vom Verein vergeben)

Eintrittserklärung (sofern hiermit nur die Daten des SEPA-Lastschriftmandats auf dem unteren Teil des Vordrucks geändert werden sollen, ist die Eintrittserklärung nicht erneut notwendig)

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Schützenverein St. Raphael e. V., Schapen. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur schriftlich und zum Ende eines laufenden Kalenderjahres möglich.

Ort, Datum _____
Unterschrift des Mitglieds

Zustimmung bei Minderjährigen:

Ort, Datum _____
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat (in jedem Fall auszufüllen)

Ich/Wir ermächtige(n) den Schützenverein St. Raphael e. V., Schapen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Schützenverein St. Raphael e. V., Schapen, auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger
(Name, Vorname) _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Kreditinstitut _____

IBAN

DE									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum _____
Unterschrift d. Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber / Bevollmächtigter)

Das Original dieses Formulars verbleibt beim Schützenverein St. Raphael e. V., Schapen. Die Gläubiger-Identifikations-Nr. des Schützenvereins lautet: DE68ZZZ00000413711. Die Mandatsreferenz des Zahlungspflichtigen entspricht seiner vom Verein vergebenen Mitgliedsnummer.