

Beitrittserklärung

Kerbborsche Bräischboch e.V.



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei den Kerbbroschen Bräischboch e.V., und erkenne die Satzung des Vereines an.

Ich bin damit einverstanden, dass der angegebene Jahresbeitrag vom 20 Euro in jedem Jahr per Einzugsverfahren von meinem Konto abgebucht wird.

Ich trete als folgendes Mitglied bei:

Aktives Mitglied

Passives Mitglied

Persönliche Daten

Name _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

eMail _____

Telefonnummer _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen

Meine Tochter / mein Sohn ist mindestens 16 Jahre alt. Hiermit erlaube ich meiner Tochter / meinem Sohn die Mitgliedschaft bei den Kerbbroschen Bräischboch e.V.

Ort, Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Kerbborsche Bräischboch e.V.

Bahnhofstraße 82 | 64395 Brensbach | Deutschland

D E 8 2 Z Z Z 0 0 0 0 0 7 3 7 6 3 3

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

X

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

type of payment:

recurrent payment

Zahlungsart:

Einmalige Zahlung

type of payment:

one-off payment

Kerbborsche Bräischboch e.V.

Bahnhofstraße 82

64395 Brensbach

Deutschland

B R B K E R B

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer / debtor street and number

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor BIC

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Kerbborsche Bräischboch e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Kerbborsche Bräischboch e.V. auf mein (unsere) 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.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor Kerbborsche Bräischboch e.V. to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Kerbborsche Bräischboch e.V..

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / signature(s) of the debtor