

Beitritts-Erklärung



Hiermit erkläre/n ich/wir mit Wirkung ab _____ den Eintritt
in den Fahnschwinger Mindelheim e.V.

Einzelmitgliedschaft Familienmitgliedschaft

Name	Vorname	Geb.-Datum
Strasse	PLZ Wohnort	
Telefon / Handy	E-Mail	

Folgende Personen sind ebenfalls Mitglieder im Rahmen der Familienmitgliedschaft:

Name	Vorname	Geb.-Datum
Name	Vorname	Geb.-Datum
Name	Vorname	Geb.-Datum
Ort, Datum	Unterschrift	

SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Fahnschwinger Mindelheim e.V., 87719 Mindelheim
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00000879941

Ich/wir ermächtige(n) den Fahnschwinger Mindelheim e.V. Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Fahnschwinger Mindelheim e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers	
IBAN	
BIC	Name der Bank
Ort, Datum	Unterschrift

www.fahnschwinger-mn.de