

Mitgliedsantrag Skizunft Lahr e.V.

Mitgliedsbetreuung
Wolfgang Zimmer
Am Jinglingsberg 6
77948 Friesenheim

Mitgliedsnummer
(wird vom Verein festgelegt)

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft

(Mindesteintrittsalter 3 Jahre):

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/ Ort:

Telefon:

Email:

Namen/ Geburtsdatum bei Familienmitgliedschaft:

Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (Kalenderjahr), €16,00

Erwachsene, €25,00

Familien mit Kindern bis zum vollendeten 15. Lebensjahr (Kalenderjahr), €35,00

Der Einzug erfolgt jeweils jährlich am 15.02. eines jeden Jahres.

Ort, Datum:

Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzlichen Vertreters

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungsempfänger: Skizunft Lahr e. V., Merzengasse 1, 77933 Lahr
Gläubiger-ID-Nr. DE24SZL00000141739
Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige die Skizunft Lahr e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Skizunft Lahr e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber

Vorname/ Name:

Straße:

PLZ/ Ort:

Kreditinstitut

BIC:

IBAN: DE

Ort, Datum:

Unterschrift des Kontoinhabers