

Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im SV-Kleineibstadt e.V.

Name: _____ Vorname: _____
Geb.-Datum: _____ Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon _____ E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den SV-Kleineibstadt e.V., Zahlungen wiederkehrend und widerruflich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag jährlich fällig.

Name: _____ Vorname: _____
Geb.-Datum: _____ Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

ANSCHRIFT

Schützenverein Kleineibstadt
Münsterstraße 10
97633 Kleineibstadt

KONTAKT

Bernd Erhart
09762/1503
sv-kleineibstadt@gmx.de

INSTAGRAM

sv_kleineibstadt