

# 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