

Mitgliedsantrag

Ich/ wir möchten die Arbeit des Förderverein Freibad Stadtoldendorf e.V. unterstützen und beantrage/n die Mitgliedschaft.

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon _____

Email: _____

Vereinsbeitrag: Jährlich

<input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft	<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft	<input type="checkbox"/> Institution	<input type="checkbox"/> Jugendliche 7-17 J.
30,00 €	50,00 €	75,00 €	15,00 €

 Ort, Datum des Eintritts

 Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig am 1.03. jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: Förderverein Freibad Stadtoldendorf e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000998888

Mandatsreferenz: _____ (wird von „Förderverein Freibad Stadtoldendorf e.V.“ ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den „Förderverein Freibad Stadtoldendorf e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Förderverein Freibad Stadtoldendorf e.V.“ auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers*: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort *: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

KontoNr.: _____ Bankleitzahl: _____

 Ort, Datum

 Unterschrift

*) Falls abweichend vom obigen Mitglied