



Beitrittserklärung

Ich/Wir erkläre(n) hiermit meinen/unseren Beitritt als Mitglied in den Schwarzwaldverein Straubenhardt e.V. Kinderschulweg 5, 75334 Straubenhardt.

<input type="checkbox"/> Einzelmitglied ab dem 18. Lebensjahr	30 €/Jahr
<input type="checkbox"/> Jugendlicher bis zum 18. Lebensjahr	15 €/Jahr
<input type="checkbox"/> Familie mind. ein Elternteil und ein Kind bis 18. Jahre	45 €/Jahr
<input type="checkbox"/> Betriebe, Vereine	120 €/Jahr

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

email-Adresse

Einzugsermächtigung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22ZZZ00001418198

Mandatsreferenznummer:
(wird vom Schwarzwaldverein ausgefüllt)

Ich/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung jährlich am 15. April

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

.....

BIC (8 oder 11 Stellen):

.....

Ort, Datum:

.....

Die Vereinssatzung finden Sie online unter www.schwarzwaldverein-straubenhardt.de, gerne kann diese auch in Papierform ausgehändigt werden.

Unterschrift des Zahlungspflichtigen(Kontoinhaber)