

SCHÜTZENVEREIN ELVERT E.V.

Schützenverein Elvert e.V.
Herrn Reinhard Kasberg
Paterkamp 11b

59348 Lüdinghausen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001152802



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Schützenverein Elvert e.V.

Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Geburtsdatum	
E-Mail-Adresse	
Mobiltelefonnummer	

mit sofortiger Wirkung. Der Mitgliedsbeitrag beläuft sich aktuell auf 30, -- € pro Kalenderjahr.

Bitte ankreuzen: Einladungen und andere Informationen möchte ich über meine
☐ E-Mail-Adresse und / oder über ☐ WhatsApp erhalten.

Lüdinghausen, _____
(Datum und Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schützenverein Elvert e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Elvert e.V. auf mein Konto gezogenen 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.

Kontoinhaber/in	
Name Kreditinstitut und BIC	
IBAN	

Lüdinghausen, _____
(Datum und Unterschrift)

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.
Die Mitgliedschaft und das SEPA-Lastschriftmandat haben bis zum schriftlichen Widerruf Gültigkeit.