



# Schützenverein St. Michael Marbeck

## Beitrittserklärung / Erklärung zum Beitragseinzug

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Schützenverein St. Michael Marbeck. Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert und an Verantwortliche des Vereins weitergegeben werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit meinem Eintritt in den Verein die Satzung in ihrer jeweils gültigen Fassung verbindlich ist.

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ / Ort:
Geburtsdatum:	Nachbarschaft/Hook:
Tel./Handy/Fax:	E-Mail:

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Ermächtigung zum SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schützenverein St. Michael Marbeck die zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge gemäß den Beschlüssen der Generalversammlung bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein St. Michael Marbeck 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.

Kontonummer / IBAN: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl / BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20ZZZ00001985975

Mandatsreferenz / Mitgliedsnummer (vom Verein vergeben): \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_