

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail _____

die Aufnahme bei den Spielhahnschützen Langquaid ab dem _____

Jahresbeitrag (zutreffendes bitte ankreuzen)

0 Erwachsene 28,00€

0 Jugendliche 18,00€

Ort, Datum und Unterschrift

bei Minderjährigen - Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000125444

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige die Spielhahnschützen Langquaid, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Spielhahnschützen Langquaid 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Ort, Datum und Unterschrift