

Beitrittserklärung zum Förderverein der Kühlenkampfschule e.V., Minden

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im Förderverein der Kühlenkampfschule e.V.

Name _____ Vorname _____

Geb. _____ Geburtsort _____

Str. _____

Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

eMail _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt **15,00 €** oder den gewünschten Beitrag von _____ €.

Die Mitgliedschaft erlischt nach schriftlicher Anzeige zum jeweiligen Jahresende.

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE53 4905 0101 0087 0015 09

Ich ermächtige den Förderverein der Kühlenkampfschule e.V., Minden, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)