

Beitrittserklärung

Theaterfreunde Malgersdorf



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein

Theaterfreunde Malgersdorf

Ich erkenne die Satzung des Vereins an und verpflichte mich, den jeweils beschlossenen Mitgliedsbeitrag zu leisten.

Name

Vorname

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Telefon, E-Mail (optional)

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig am 1. Mai jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: Theaterfreunde Malgersdorf, Grillenberg 17, 94436 Simbach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06ZZZ00000144198

Mandatsreferenz: = Mitgliedsnummer des Zahler

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige die Theaterfreunde Malgersdorf widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Theaterfreunden Malgersdorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Theaterfreunde Malgersdorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Theaterfreunden Malgersdorf 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.

Sollten beim Einzug des Beitrags Stornogebühren anfallen, verpflichte ich mich, diese dem Verein zu erstatten.

Aktuelle Beitragssätze auf www.Theaterfreunde-Malgersdorf.de

Vorname und Nachname des Kontoinhabers*: _____

Konto-Nr. / IBAN: _____ BLZ / BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift

* Falls abweichend vom obigen Mitglied