

Erlabrunner un Neigschmegde



Änderungsantrag (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Änderung Adresse

Änderung Bankdaten

Änderung Beitrag

Neues Familienmitglied

keine Mitgliedschaft

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Einzelmitgliedschaft

50,00 € jährlich

Senator/ Senatorin - Beitrag

55,00 € jährlich

Name	Vorname	Geburtstag
Straße	PLZ und Wohnort	
Handynummer (freiwillig)	Telefonnummer (freiwillig)	E-Mail (freiwillig)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87EUN00002280716

Ich ermächtige den Verein Erlabrunner un Neigschmegde e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von „Erlabrunner un Neigschmegde e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____ (wenn nicht mit Antragssteller identisch)

IBAN	D	E																	
------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum: **X** _____

Unterschrift Kontoinhaber: **X** _____

Vom Verein auszufüllen:

Mandatsnummer:	In Mitgliederdatei aufgenommen am:	Weitergabe an Schatzmeister am:	In Bankdatei aufgenommen am:
	Von:		