

Krippenverein Mittenwald e.V.

Friedhofsweg 8
82481 Mittenwald
Tel.: 08823/92950

Beitrittserklärung

Ich freue mich, meinen Beitritt als Mitglied des „Krippenvereins Mittenwald e.V.“ zu erklären.
Die Vereinssatzung wird mir auf Wunsch zugesandt.

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ-Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

Mitglied im „Krippenverein Mittenwald e.V.“ 7,50 €

Mitglied im Verband „Bayrische Krippenfreunde e.V.“
mit Heft 15,00 €

Ort, Datum, Unterschrift

bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE55ZZZ00001260561

Ich ermächtige den Krippenverein Mittenwald e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit als wiederkehrende Zahlung von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Krippenverein Mittenwald e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug erfolgt jährlich zur Hauptversammlung.

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.

Kontoinhaber: _____

Mandatenreferenznr.: _____
(Wird vom Verein ausgefüllt)

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

SWIFT-BIC: _____

Betrag: _____ €

Datum: _____ Unterschrift: _____