



Beitrittserklärung

Altrheingarde Ginsheim e.V.

(SEPA-Lastschrift-Mandat)

Name	Vorname

Straße und Hausnummer	PLZ	Ort

Tel. privat		Handy Nr.	
--------------------	--	------------------	--

e-Mail	
---------------	--

Geburtstag		Mitgliedsnummer <ul style="list-style-type: none">• wird vom Verein vergeben• als Mandatsreferenz nutzbar	
-------------------	--	---	--

Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr.	DE15ZZZ00001980730
---	--------------------

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein
und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an.

Mein Beitritt erfolgt zum

(wird vom Verein eingetragen)

Vereinsbeitrag

Ich ermächtige die Altrheingarde Ginsheim e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Altrheingarde Ginsheim e.V. 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.

Beitrag	<input type="text"/>	(Mindestbeitrag 11 € / Jahr)
---------	----------------------	------------------------------

Kto.-Nr.	<input type="text"/>	BLZ	<input type="text"/>
----------	----------------------	-----	----------------------

IBAN	<input type="text"/>
------	----------------------

BIC	<input type="text"/>
-----	----------------------

bei Bank	<input type="text"/>
----------	----------------------

Ort, Datum

Unterschrift

IBAN: DE 76 5086 2903 0001 8884 12

BIC: GENODE51GIN