Aufnahmeantrag Dorfgemeinschaft Leimersdorf e.V.

Hiermit beantrage ich mit Wirkung vom .....

meinen Beitritt zur Dorfgemeinschaft Leimersdorf e. V. als Mitglied.

☐ Erwachsene(r) ☐ Kind/Jugendliche(r) ☐ Familie

Name ..... Vorname ..... Geb.-Datum .....

PLZ ..... Wohnort ..... Straße .....

Tel. ..... Mobiltelefon ..... E-Mail .....

Name/Vorname/Geburtsdatum von weiteren Mitgliedern bei Familienmitgliedschaft

_____

_____

_____

_____

_____

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger–Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000848947
Mandatsreferenz:

Ich ermächtige die Dorfgemeinschaft Leimersdorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Dorfgemeinschaft Leimersdorf 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) .....

Kreditinstitut (Name und BIC)l .....

IBAN DE _

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift *

zur Zeit geltende Jahresbeiträge:		
	Erwachsene	12,00 €
	Kinder, Jugendliche	6,00 €
	Familien	18,00 €

** (Bei Minderjährigen ist die Unterschrift mindestens eines Erziehungsberechtigten notwendig)*