

Fallschirm e.V.

c/o Stadtverwaltung Eschweiler
Herr Leister
Johannes-Rau-Platz 1
52249 Eschweiler



Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich:

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Beruf: _____

die Mitgliedschaft im Verein „**Fallschirm e. V.**“.

Durch die Annahme der Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung an.

Der jährliche Beitrag von z. Zt. **€ 10,00** kann durch SEPA – Lastschrift abgebucht werden.

Ein SEPA – Lastschriftmandat ist beigelegt.

_____, den _____
Ort

Unterschrift

SEPA – Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein „**Fallschirm e. V.**“ widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag **bei Fälligkeit** zu Lasten meiner unten genannten Bankverbindung mittels **SEPA – Lastschriftmandat** einzuziehen.

Ich verpflichte mich, für Kontodeckung bei Fälligkeit zu sorgen.

Ich habe das Recht, eine bereits durchgeführte Abbuchung innerhalb der im **SEPA – Lastschriftverfahren** gültigen Fristen rückgängig zu machen.

Kreditinstitut: _____

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

Ort/Datum

Unterschrift