



Mitgliedsantrag zum Beitritt in den Schützenverein Meggen 1609 e.V.



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Schützenverein Meggen 1609 e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geb. am: _____ Telefon: _____

Ich erkenne die Satzung des Schützenvereins Meggen 1609 e.V. an:

Datum / Unterschrift: _____ **X** _____
(evtl. Erziehungsberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger Schützenverein Meggen 1609 e.V.
57368 Lennestadt

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 96 ZZZ 00000 19 78 67

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Schützenverein Meggen 1609 e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Meggen 1609 e.V. auf mein / unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung des Mitgliedsbeitrages erfolgt einmal jährlich im Februar.

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

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort: _____

IBAN: _____

Name der Bank oder BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber: _____ **X** _____

Verteiler (intern):