

**Antrag zur Aufnahme in den Verein „Egersdorfer Kärwaburschen und -madli e.V.“**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Hemdgröße (S/M/L/XL/XXL) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Umleitung von \_\_\_\_\_ @ egersdorf.de

Antrag zur Aufnahme als  Aktives Mitglied  Passives Mitglied

Beitragsart:  Vollzahler  Teilzahler  Kostenlos  Familie

Bei Aufnahme in den Verein erkläre ich mich bereit, die Satzung, die Mitgliederordnung und die Entschlüsse der Organe des Vereins anzuerkennen.

Egersdorf, den .....

Unterschrift

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift der Erziehungsberechtigten.

.....

Unterschrift(en)

Aufgenommen am ..... von .....

**SEPA-Lastschriftenmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22ZZZ00000144588 Mandanten-ID: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Egersdorfer Kärwaburschen und -madli e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname und Name Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC) \_\_\_\_\_

Internationale Bankkontonummer (IBAN) DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber \_\_\_\_\_

***Hinweis:***

*Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*