

Beitrittserklärung

Kulturreihe Dietenhofen e.V.

Ich beantrage hiermit die **aktive** Mitgliedschaft beim Verein
„Kulturreihe Dietenhofen e.V.“
und erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung des Vereins an.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße, HsNr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

eMail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

(Bei Minderjährigen durch einen Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandant

Kulturreihe Dietenhofen e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00001298540

Der **Mitgliedsbeitrag** pro Jahr beträgt: **20,- €**.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Verein „Kulturreihe Dietenhofen e.V.“, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen, Gleichzeitig weise ich mein (unser) Kreditinstitut an, die vom Verein „Kulturreihe Dietenhofen e.V.“ auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Anschrift des Kontoinhabers: _____

Name des Geldinstituts: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____