

# Aufnahmeantrag



Ich bitte um Aufnahme in den Kirchweihverein Reichenschwand e.V. und verpflichte mich, die Satzung und Vereinsbeschlüsse genau zu befolgen, die Vereinsversammlung regelmäßig zu besuchen und die Beiträge pünktlich zu bezahlen.

_____ Name	_____ Vorname/ Titel	_____ Geboren am
_____ Straße, Hausnummer	_____ PLZ Ort	
_____ Telefon privat/mobil	_____ E-Mail	

Über die Mitgliedsbeiträge und Beitragsordnung habe ich mich informiert und diese auch zur Kenntnis genommen.

_____ Datum Ort	_____ Unterschrift *	_____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten
--------------------	-------------------------	--

\*bei Personen unter 18 Jahren ist zusätzlich die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

Vom Verein auszufüllen!	
Aufgenommen in der Versammlung .....	
Vorsitzender .....	Kassier .....
Mandatsreferenz .....	

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat zum Beitragseinzug

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12ZZZ00001177721

Ich/Wir ermächtige(n) Kirchweihverein Reichenschwand e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Kirchweihverein Reichenschwand e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger:

_____ Name	_____ Vorname/ Titel	_____ Geboren am
_____ Straße, Hausnummer	_____ PLZ, Ort	_____ BIC
_____ IBAN	_____ Kreditinstitut	

### Zahlungsempfänger:

Kirchweihverein Reichenschwand e.V.

1. Vorsitzender

Christian Riedel

Rosenstraße 45

91244 Reichenschwand

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Kirchweihverein Reichenschwand e.V.**

**1. Vorsitzender  
Christian Riedel  
Rosenstraße 45**

**D- 91244 Reichenschwand**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

**DE12ZZZ00001177721**

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**Kirchweihverein Reichenschwand e.V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Kirchweihverein Reichenschwand 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.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

**DE**

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)