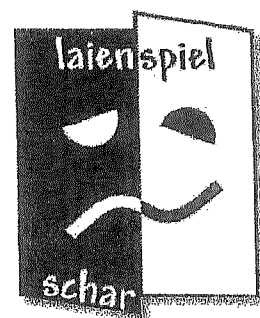


Laienspielschar Windischeschenbach e. V.

1. Vorsitzender Bertwin Fleck
Angerpointstraße 15
92670 Windischeschenbach
Telefon (09681) 1619
E-mail: bertwin.fleck@online.de
Internet: www.laienspielschar.com



Aufnahmeantrag

Mitgliedsnr.: _____

Ich möchte Mitglied bei der Laienspielschar Windischeschenbach e. V. werden:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

geboren am: _____ Telefonnr.: _____

eMail-Adresse: _____

Eintrittsdatum: _____

Jahresbeitrag: 5,00 €

Der Beitrag wird jährlich zum 15. März oder – falls dieser auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag fallen sollte – dem darauf folgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich altersabhängig aus der jeweils gültigen Beitragsordnung. Über von o.g. Terminen oder Beträgen abweichende Kontobelastungen werde ich mindestens _____ Tage vor Fälligkeit informiert. Dies kann bei individuellen Änderungen mündlich, bei generellen Änderungen durch Aushang im Vereinsheim oder anderweitige Veröffentlichung (Presse, Homepage usw.) erfolgen.

_____, den _____
(Ort/Datum)

(Unterschrift des Mitglieds)

bei minderjährigen Mitgliedern ist die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter erforderlich:

(ggf. Unterschrift ges. Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-ID: _____

Mandatsreferenz: _____

Ich/Wir ermächtige(n) den [Name des Vereins] Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom [Name des Vereins] 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 / Bankverbindung:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Bankname: _____

_____, den _____
(Ort/Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)