



LÖWEN-FREUNDE Waldthurn Vohenstrauß

Name:

Vorname:

Straße

PLZ:

Wohnort:

Geburtsdatum:

Beruf:

Tel. priv.:

Tel .berufl.:

Handy:

E-Mail:

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu den Löwenfreunden Waldthurn-Vohenstrauß e.V., als Mitglied erteile ich die Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrags von meinem Bankkonto.

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

SEPA - Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI): DE081600000974578

Mandatsreferenz: Loewen (wird nach Aufnahme vom Verein vervollständigt)

Ich ermächtige die **Löwenfreunde Waldthurn-Vohenstrauß e.V.** Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den **Löwenfreunden Waldthurn-Vohenstrauß e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 1. März jährlich fällig.

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

Kontoinhaber: _____

Straße / Anschrift: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift Konto-Inhaber: _____