



MITGLIEDSANTRAG

(Formular bitte vollständig und mit Druckbuchstaben ausfüllen)

- Vorname: _____
- Zuname: _____
- Straße: _____
- PLZ, Ort: _____
- Telefon: _____
- E-Mail: _____
- Geburtsdatum: _____

- Geschlecht: (Zutreffendes ankreuzen) Männlich Weiblich

(Art der Mitgliedschaft)

- Aktives Passives Jugendliche Rentner Familie

Eintrittsdatum: *

Zahlungsweise

Ich zahle per SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung / ehemals Lastschriftverfahren)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29 5479 0000 0007 1700 09 MITGETEILT SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Aquarienfrende Brühl 1978 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aquarienfrende Brühl 1978 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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: _____
- Kreditinstitut: _____
- IBAN: _____
- BIC: _____

, den *

Unterschrift **

, den: *Unterschrift: **

* Ort, Datum

** Bei Minderjährigen die Eltern oder gesetzlichen Vertreter.