St. Sebastianus-Schützenbruderschaft Avenwedde e.V.

im Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur St. Sebastianus-Schützenbruderschaft Gütersloh-Avenwedde e.V. und bin bereit, den Jahresbeitrag zu entrichten:

unter 18 Jahre:	-frei-
ab 18 Jahre	€ 40,-
ab 70 Jahre	€ 24,-

-Bitte in großen Druckbuchstaben ausfüllen-

Vor- und Zuname

Straße / Hausnummer

Postleitzahl | Ort

Geburtsdatum | Telefon

Datum | Unterschrift (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

St. Sebastianus Schützenbruderschaft Avenwedde e. V.

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

St. Sebastianus Schützenbruderschaft Avenwedde e. V.

auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum: 2. Freitag im Monat Mai (wiederkehrend) die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Gläubiger ID: DE95SEB00000657762 Mandatsreferenz: Mandats-ID

Kontoinhaber:(Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kontoinhaber:(Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

DE

BIC IBAN

Gütersloh,

Ort, Datum Unterschrift

EDV-Eingabe am: _____ durch: _____ Nr._____

Dieses Feld bitte nicht beschriften und nicht bestempeln !