

Karnevalsgesellschaft Spayer Boxelöfter 1933 e.V.
 Im Maueracker 36, 56322 Spay

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Heiratsdatum _____

Straße/Haus-Nr. _____

PLZ/Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail _____

(Ich stimme dem Empfang des Boxelöfter-Newsletters zu/nicht zu).

die Aufnahme in die KG Spayer Boxelöfter ab dem _____.

Der Jahresbeitrag beträgt für Mitglieder ab dem 16. Lebensjahr
 derzeit 11,00 €.

 Ort, Datum, Unterschrift

 Bei Minderjährigen: Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12KGB00000768963

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige die Karnevalsgesellschaft Spayer Boxelöfter 1933 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Karnevalsgesellschaft Spayer Boxelöfter 1933 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber siehe links, weiter ab IBAN

Vorname und Nachname (Kontoinhaber), falls abweichend

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BIC (8 oder 11 Stellen)

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers