

Mitgliedsantrag / Beitrittserklärung

Fasnetverein „Stoibeißer“ Kirchdorf e.V.



Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Telefon:

Email:

Guggenmusik

Hästräger

Passiv

Kind

Unterschrift d. Antragstellers: Datum:
bzw. Erziehungsberechtigter

Fasnetverein Stoibeißer Kirchdorf e.V. - Postfach 1133 - 88457 Kirchdorf an der Iller
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000654393

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz _____

Ich ermächtige den Fasnetverein Stoibeißer Kirchdorf e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Fasnetverein Stoibeißer Kirchdorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Nachname:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
IBAN:	DE
BIC:	

Ort:

Datum:

Unterschrift d. Kontoinhabers