



Dossema-Schauenburg-Geischda e.V.
Wilhelmstrasse 60 , 69221 Dossenheim
Gläubiger-Identifikationsnummer : DE04ZZZ00000876389
Mandatsreferenz :

Aufnahmeantrag

Ich wünsche Mitglied der „Dossema-Schauenburg-Geischda e.V.“ zu werden .

Name , Vorname : _____

Straße , Hausnummer : _____

PLZ , Ort : _____

Telefon Festnetz : _____

Handy : _____

geboren am : _____ in : _____

Beruf : _____

vorgeschlagen durch : _____

- a) Kinder bis 10 Jahre Beitragsfrei
- b) Jugendliche bis 18 Jahre 15 €
- c) Einzelperson 30 €
- d) passives Mitglied 15 €
- e) Familienbeitrag * 45 €

*Name & geb.Datum der Kinder : _____

Datum : _____ Unterschrift : _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich ,

den „Dossema-Schauenburg-Geischda e.V.“ widerruflich ,den von zu entrichtenden

Mitgliedsbeitrag von € jährlich ,von meinem Konto :

IBAN :

BIC : Name der Bank :

mittels Lastschrift einzuziehen.Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist , besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung . Dadurch entstehende Kosten gehen zu Lasten des Kontoinhabers .

Datum : _____

Unterschrift : _____

bei Minderjährigen : Unterschrift der Eltern