

Mitgliedsantrag



Mitglieds-Nr.

Eintrittsdatum

Wird vom Verein ausgefüllt



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Rostocker Robben e.V.
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die
Beitragsordnung des Vereins an - OuOuOu!"

Persönliche Daten (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name Vorname
Straße Haus-Nr.
PLZ Wohnort
Telefon geboren am
E-Mail

24€ /Jahr
MITGLIEDSBEITRAG

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Rostocker Robben e. V.
An den Griebensöllen 7
18069 Rostock

Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE03ZZZ00001413496

Mandatsreferenz (wird vom Verein ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Rostocker Robben e. V.

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Rostocker Robben e. V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

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

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

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Rostock,

.....
Bestätigungsvermerk des Vorstandes