

An die
Schützengesellschaft
Altschützen Feldafing e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit stelle(n) ich/wir den Antrag auf Aufnahme als Mitglied in die
Schützengesellschaft Altschützen Feldafing e.V.

Für mich für meinen Sohn/meine Tochter

Name :

Vorname :

Adresse :

Geburtsdatum :

Ich/wir verpflichten uns zur Zahlung einer

Aufnahmegebühr von €

Und des

Jahresbeitrages (einschließlich Versicherung) von derzeit €

Mir/uns ist bekannt, dass sich die näheren Bedingungen der Mitgliedschaft aus der
Satzung ergeben, die eingesehen werden kann(Aushang vor dem Schießraum).

Feldafing, den.....

.....
(Unterschrift des Antragssteller
bei Minderjährigen der/des Erziehungsberechtigten)

Der Antrag wurde angenommen

Feldafing, den

.....
1. Schützenmeister)

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Altschützen Feldafing
Ratsstuben
Possenhofener Str.5
82340 Feldafing

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE 76ZZZ00001040090

Mandatsreferenz
MR00

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Altschützen Feldafing

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Altschützen Feldafing

auf mein/unsere(m) Konto gezogene(n) Lastschriften einzulösen.

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/unsere(m) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

Ort, Datum

Unterschrift

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

