



# Oberschledorn AKTIV e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Oberschledorn AKTIV e.V..

Ich erkenne die gültige Satzung des Vereins an und verpflichte mich zur Zahlung des Jahresbeitrages.

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Straße:
PLZ:	Wohnort:
Telefon-Nr.:	Mobil:
E-Mail:	

Datum und Ort:	Unterschrift (bei Jugendlichen der gesetzl. Vertreter)
----------------	--

### **Oberschledorn AKTIV e.V., Im Halletal 4, 59964 Medebach**

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: DE95ZZZ00002004607

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

### **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrages**

Ich ermächtige Oberschledorn AKTIV e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an die von Oberschledorn AKTIV e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber):
Straße:
PLZ, Wohnort:
IBAN:
BIC:

Datum und Ort:	Unterschrift des Kontoinhabers:
----------------	---------------------------------