



Skizunft St. Johann e.V. BEITRITTSERKLÄRUNG



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Skizunft St. Johann e.V.
unter Anerkennung der bestehenden Satzung.

Einzelmitgliedschaft Familienmitgliedschaft

.....
Name (Antragsteller) Vorname Geburtsdatum

.....
Straße Telefon

.....
PLZ Wohnort e-mail

.....
Name (Familienmitglied) Vorname Geburtsdatum

.....
Name (Familienmitglied) Vorname Geburtsdatum

.....
Name (Familienmitglied) Vorname Geburtsdatum

.....
Name (Familienmitglied) Vorname Geburtsdatum

.....
Unterschrift (Antragsteller bzw. gesetzlicher Vertreter) Datum

SEPA-Lastschriftmandat Skizunft St. Johann e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000137165

Mandatsreferenz: wird mit dem Lastschrifteinzug mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Skizunft St. Johann e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Skizunft St. Johann e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Kreditinstitut BIC IBAN

.....
Unterschrift (Kontoinhaber oder gesetzlicher Vertreter) Datum, Ort

Der Jahresbeitrag beträgt derzeit:

Familienbeitrag: EUR 35,--

Jugendliche: EUR 9,--

Erwachsenenbeitrag: EUR 16,--

Kinder bis 14 Jahre: EUR 6,--