

Schützenverein Rorup e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Schützenverein Rorup e.V.

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Nr:

PLZ, Ort:

Datum, Ort und Unterschrift

Schützenverein Rorup e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE90ZZZ00000419038

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schützenverein Rorup e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Schützenverein Rorup 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: DE

- oder -

Konto-Nummer:

BLZ:

Datum, Ort und Unterschrift