

# Carneval-Club Bäumenheim Schlafmützen e.V.



## Beitrittserklärung (Bitte pro Person nur eine Beitrittserklärung ausfüllen)

**Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr 15,00 Euro**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Wohnort/PLZ \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes  
(Bei Minderjährigen die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

## Einzugsermächtigung mittels SEPA-Lastschriftmandat

Carneval-Club-Bäumenheim „Schlafmützen“ e. V., 86663 Asbach-Bäumenheim

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000526235**

Mandatsreferenz: *(wird separat mitgeteilt)*

Ich ermächtige den Carneval-Club-Bäumenheim „Schlafmützen“ e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Carneval-Club-Bäumenheim 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.

Zahlungsart: *Wiederkehrende Zahlung*

Vorname und Name (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort \_\_\_\_\_

### Bankverbindung

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | *(8 oder 11 Stellen)*

IBAN: | DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers