



Schützenverein Leeden von 1665 e.V.

Pattbreede 6, 49545 Tecklenburg-Leeden

Beitrittserklärung ab 2016

Name : _____ Vorname: _____

Geburtsdatum : _____ Eintrittsdatum: _____

Heiratsdatum : _____

Anschrift :

Strasse : _____

Postleitzahl : _____ Ort: _____

Telefon/Handy: _____ E-Mail: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43ZZZ00000544238, Mandatsreferenz: lfd. Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schützenverein Leeden von 1665 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Leeden von 1665 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.

Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Jahresbeiträge:

- **0 bis 13 Jahre** : **10,00 €** ^(*)
- **14 bis 17 Jahre:** **20,00 €** ^(*)
- **ab 18 Jahre** : **40,00 €**

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Azubi / Student bis: _____ (halber Beitrag wenn gewollt)

Datum: _____ Unterschrift/en: _____

^(*) bei nicht volljährigen Personen, müssen beide Elternteile per Unterschrift zustimmen.

Aufgenommen durch: _____