Spessartbund Ortsgruppe Kleinostheim 1933 e. V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

| Ich möchte die Ziele und Aufgaben des Spessartbundes unterstützen und erkläre hiermit meinen Beitritt: | |
|--|---|
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| | verheiratet / nicht verheiratet |
| Strasse | |
| PLZ, Ort | |
| Verzicht auf W | anderabzeichen beim Zwölfern () |
| Datum | Unterschrift |
| EINZUGSERMÄCHTIGUNG auf SEPA – BASIS - LASTSCHRIFT Ich ermächtige den Spessartbund Kleinostheim e.V. widerruflich, den neu festgesetzten Jahresbeitrag ab 1.1.2018 i.H. von 24 Euro von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an die Lastschrift einzulösen. Kinder und Jugendliche zahlen 2 Euro. | |
| Name/Vorname | e |
| Kontoführende | es Geldinstitut |
| IBAN Nr. | |
| BIC-Code IbanNr.und BI | C-Code entnehmen Sie bitte dem Ausdruck auf Ihrem Kontoauszug |
| Ort und Datum | 1 |