

Traktorfreunde Kannenbäckerland



Traktorfreunde Kannenbäckerland - Im Lübersch 3 - 56204 Hillscheid

Beantragung der Mitgliedschaft im Verein der Traktorfreunde Kannenbäckerland e.V.

Ja, ich/wir möchte(n) Mitglied bei den Traktorfreunde Kannenbäckerland e.V. werden.

1. Mitglied Name, Vorname, Geburtsdatum:

2. Fahrzeuge auf extra Formular eintragen

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel. privat: _____ EMail¹ : _____

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne(n) ich/wir mit meiner/unserer Unterschrift an. Ich/wir erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass der Verein die von mir/uns gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Monatsbeitrag:

3,00 € für Einzelpersonen ab 16 Jahren

7,00 € für Familien ab 3 Personen

0,00 € für Kinder und Jugendliche bis 16 Jahre

! Ich erteile ein SEPA-Lastschriftmandat (siehe 2. Seite)

! Ich überweise den Betrag i. H. von _____ € auf das Konto bei der Sparkasse Westerwald-Sieg

IBAN: DE 75 5735 1030 0180 3408 38

BIC: MALADE 51AKI

1 Mit der Angabe meiner email-Adresse erkläre ich mein Einverständnis, vom Verein per E-Mail Infoschreiben und Vereinspost zu erhalten.

Eckhard Kilian
Im Lübersch 3
56204 Hillscheid
e.kilian@traktorfreunde.de

Bernd Casper
Sonnenweg 5
56276 Großmaischeid
info@traktorfreunde.de

www.traktorfreunde.de

Traktorfreunde Kannenbäckerland



Traktorfreunde Kannenbäckerland - Im Lübersch 3 - 56204 Hillscheid

Ort/Datum _____

Unterschrift
des Antragstellers/der Antragstellerin, _____

bei Jugendlichen unter 18 Jahren
Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s _____

Name des Zahlungsempfängers: Traktorfreunde Kannenbäckerland e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Im Lübersch 3 56204 Hillscheid
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32TUM00000066129
Mandatsreferenz-Mitgliedsnummer (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): BG (wird vor dem ersten Einzug einer SEPA Lastschrift mitgeteilt
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Eckhard Kilian
Im Lübersch 3
56204 Hillscheid
e.kilian@traktorfreunde.de

Bernd Casper
Sonnenweg 5
56276 Großmaischeid
info@traktorfreunde.de

www.traktorfreunde.de

**Zahlungsart:**

Vorauszahlung für das laufende Jahr zum 01.02.

Name des Zahlungspflichtigen

(Kontoinhaber): _____
—

Anschrift des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber) _____
—

Straße und
Hausnummer: _____
—

Postleitzahl und
Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats