

# 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: \_\_\_\_\_ EMail<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_

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

Klaus-Dieter Breiden  
Schulstr. 3  
56203 Höhr-Grenzhausen  
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: <b>Traktorfreunde Kannenbäckerland e.V.</b>
Anschrift des Zahlungsempfängers: <b>Im Lübersch 3 56204 Hillscheid</b>
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32TUM00000066129
<b>Mandatsreferenz-Mitgliedsnummer</b> (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): <b>BG</b> ..... ( wird vor dem ersten Einzug einer SEPA Lastschrift mitgeteilt
<b>SEPA-Lastschriftmandat:</b> 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

Klaus-Dieter Breiden  
Schulstr. 3  
56203 Höhr-Grenzhausen  
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**