

Aufnahmeantrag

Schützengesellschaft Willenreuth e.V.



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Schützengesellschaft Willenreuth e.V.

Familiennamen

Vorname

Geburtsdatum

PLZ

Wohnort

Straße, Hausnummer

Willenreuth, den _____

Unterschrift, bei Minderjährigen der
gesetzliche Vertreter

SEPA- Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich widerruflich die **Schützengesellschaft Willenreuth e.V.**,
Gläubiger-ID: **DE06SGW00000878584**

Mandatsreferenz: _____

die jährliche Beitragszahlung durch Lastschrift von meinem Konto abzubuchen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützengesellschaft Willenreuth e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____

Willenreuth, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers