



Schützenverein Bippen von 1889 e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich in den Schützenverein Bippen von 1889 e.V. ein.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon – Nummer: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE09ZZZ00001291847

Mandatsreferenz: wird die Mitglieds-Nr.

Ich ermächtige den Schützenverein Bippen von 1889 e.V. den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Bippen von 1889 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt z.Zt. für Jugendliche 7,50 €, für Frauen 20,- € und für Männer 30,- € im Jahr.

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.

Kreditinstitut (Name) : _____

SWIFT-BIC: _____
(nicht unbedingt erforderlich)

Konto-Nr.: _____

IBAN : _____
(nicht unbedingt erforderlich)

Datum: _____ **Unterschrift:** _____