

Unser Troschenreuth e.V.

Aufnahmeantrag

Name / Firma: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Hausnummer: _____ Postleitzahl: _____

Ort: _____

Email: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu Unser Troschenreuth e.V., dessen Satzung ich anerkenne.

Ich möchte als Mitglied Fördermitglied beitreten.
 Förderbeitrag: _____ € jährlich

 Ort Datum Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften

Zahlungsempfänger:	Unser Troschenreuth e.V., Zu den Gärten 11, 91257 Pegnitz	
	Gläubiger-ID: DE26ZZZ00000134137	Mandatsreferenz: *

Kontoinhaber:	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	Name:	Vorname:
	PLZ:	Straße:
	Konto-Nr.	Bankleitzahl:
	IBAN:	BIC:
	Name der Bank:	

Einzugsermächtigung: Ich/wir ermächtige(n) Unser Troschenreuth e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift: Ich/wir ermächtige(n) Unser Troschenreuth e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Unser Troschenreuth e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich/wir kann/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.

 Ort Datum Unterschrift Kontoinhaber

Vor dem ersten Einzug einer SEPA- Basis- Lastschrift wird mich/ uns Unser Troschenreuth e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber/ den Kontoinhaber(n) mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.