



# Klootschießerverein „Fix vörut“ – Osterhusen e.V.

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit trete ich dem Klootschießerverein „Fix vörut“ Osterhusen e.V. als Mitglied bei.

**Name, Vorname:**

---

**Geburtsdatum:**

---

**Straße und Hausnummer:**

---

**Postleitzahl und Ort:**

---

**Bei Familienmitgliedschaft ist jedes Mitglied aufzuführen.**

Der Beitrag (Stand: Jan 2012) beträgt:

Kinder und Jugendliche bis 16 Jahre

50 Cent monatlich

Jugendliche bis zum Ende der Ausbildung

1 Euro monatlich

Erwachsene

2 Euro monatlich

Familien

4 Euro monatlich

**Die Beiträge werden einmal jährlich im Juli in Rechnung gestellt!**

**Die Satzung in der jeweils gültigen Fassung erkenne ich hiermit an.**

**Ort:**

**Datum:**

---

**Unterschrift:**

---

Ich bin damit einverstanden dass der Beitrag von meinem Konto eingezogen wird.

**Nein / Ja** (nicht Zutreffendes bitte streichen)

Bei **Ja** bitte SEPA Lastschriftmandat auf der Rückseite ausfüllen!

# SEPA-Lastschriftmandat

---

**Name des Zahlungsempfängers:**

Klootschießerverein „Fix vörut“ Osterhusen e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers:****Straße und Hausnummer:**

Osterhuser Straße 44

**Postleitzahl und Ort:**

26759 Hinte

---

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE2400100000029801

**Mandatsreferenz:**

---

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger **Klootschießerverein „Fix vörut“ Osterhusen e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Klootschießerverein „Fix vörut“ Osterhusen e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

---

**Zahlungsart:**Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung **Name und Vorname des Kontoinhabers:**

---

**Anschrift des Kontoinhabers:****Straße und Hausnummer:**

---

**Postleitzahl und Ort:**

---

**IBAN des Kontoinhabers (max. 35 Stellen):**

---

Sollten Sie nicht über die IBAN Nummer verfügen, setzen Sie hier die Kontonummer wie gehabt ein. Das Formular wird später durch die Änderung in die IBAN Nummer nicht unwirksam.

**BIC (8 oder 11 Stellen):**

---

**Ort:****Datum:**

---

**Unterschrift des Kontoinhabers:**

---

Hinweis: Meine Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich von meinem Kreditinstitut erhalten kann.

---