



Beitrittserklärung bitte beim Vorstand
abgeben!

Alfons Rohrmann, Im Falker 31

Tina Nöcke, Am Kehlberg 19
Carsten Müller, Am Mültenberg 8

57413 Finnentrop-Ostentrop

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Festnetz: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

die Mitgliedschaft im Duarphius-Ostentrop e.V.

Jahresbeitrag laut Beschluss der Mitgliederversammlung

+ _____ € freiwilliger Beitrag (ggf. ankreuzen und Betrag eintragen)

Der aktuelle Beitrag ab
2015 beträgt:

25 € für Erwachsene
12 € für Kinder und
Jugendliche bis 18

Ort, Datum und Unterschrift

ges. Vertreter bei Minderjährigen

Duarphius-Ostentrop e.V., Finnentrop-Ostentrop

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001787376
Mandatsreferenz. WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Duarphius-Ostentrop e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Trägerverein 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und ggf. BIC bei Auslandskonto)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift