

„Freunde des SBBZ Lernen Zell e.V.“

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage(n) ich (wir)

Mitgliedsnummer	
-----------------	--

	Angaben des Mitglieds	Angaben des gesetzlichen Vertreters (insbes. Bei juristischen Personen)
Herr/ Frau /Firma		
Name/Vorname		
Straße/ Haus-Nr.		
PLZ/Ort		
Geburtsdatum		
Mailadresse		
Bankverbindung		
Konto-Nr.		
Bankleitzahl		

die Mitgliedschaft im
Verein der „Freundes des SBBZ Lernen Zell e.V.“
als (bitte ankreuzen)

Art der Mitgliedschaft	Jahresbeitrag
<input type="checkbox"/> Einzelmitglied	<input type="checkbox"/> 12,00 €
<input type="checkbox"/> Fördermitglied	<input type="checkbox"/> 25,00 €
	<input type="checkbox"/> 37,50 €
	<input type="checkbox"/> 50,00 €
	<input type="checkbox"/> _____ €

Abbuchungsermächtigung: Zur Vereinfachung des Beitragseinzuges erkläre ich mich widerruflich mit der jährlichen Abbuchung des jeweils gültigen Betrages bei Fälligkeit einverstanden. Die Abbuchung soll vom oben aufgeführten Konto erfolgen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum

Unterschrift des / der Antragstellers / Verfügungsberechtigten,
bei Jugendlichen des / der Erziehungsberechtigten