



Partnerschaft Aukrug - Sien e.V.
Reimer Reimers
Böker Strasse 5a
24613 Aukrug
Tel. 04873/574 Fax 901 928
www.aukrug-sien.com

Beitrittserklärung -Bitte in Druckschrift ausfüllen-

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Verein "**Partnerschaft Aukrug - Sien e.V.**".

Name, Vorname:

Geb. Datum:

Straße, Nr.:

PLZ/Ort:

eMail:

Ich möchte folgenden Monatsbeitrag entrichten:

den Mindestbeitrag von 2,50 Euro für Erwachsene

den Mindestbeitrag von 1,00 Euro für Jugendliche (bis 18 Jahre)

einen freiwilligen Beitrag von monatlich ____ Euro

Ich zahle monatlich ____ Euro.....vierteljährlich ____ Euro.....

halbjährlich ____ Euro.....jährlich ____ Euro.....

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

VR-Bank im Kr. Rendsburg IBAN DE49214636030002043980 BIC GENODEF1NTO

- SEPA-Lastschriftmandat -

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000140714

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige den Verein "**Partnerschaft Aukrug - Sien e.V.**", Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein "**Partnerschaft Aukrug - Sien 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift