

# Schlepperfreunde Adelshofen e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt in den Verein „Schlepperfreunde Adelshofen e.V.“ in Eppingen Adelshofen.

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geb. Datum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefon / Handy

Ich verpflichte mich einen Jahresbeitrag in Höhe von 25€ zu entrichten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

## Einzugsermächtigung:

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Vorname

Ich ermächtige den Verein „Schlepperfreunde Adelshofen e.V.“ jährlich den vereinbarten Mitgliedsbeitrag in Höhe von 25€

von meinem Konto mit der IBAN: DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
bei Geldinstitut

\_\_\_\_\_  
BIC

im Lastschriftverfahren einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN  
DE

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.