

*Schützenverein*



*Alst e.V.*

## Beitrittserklärung

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:	PLZ:	Ort:
Geburtsdatum:	Telefon:	E-Mail:

Die Satzung des Vereins erkenne ich durch die Unterschrift an. Ich verpflichte mich zur Zahlung der Vereinsbeiträge in der jeweils aktuellen Höhe.

### **Einzugsermächtigung / SEPA Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Schützenverein Alst e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Institut an, die vom Schützenverein Alst e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchung erfolgt jährlich zwischen dem 15. März und 30. März.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE36ZZZ00000081965**

Die Mandatsreferenz ist die vom Schützenverein Alst e.V. vergebene Mitgliedsnummer.

Kontonummer:	Bankleitzahl:
IBAN:	BIC:
Name des Kreditinstituts:	Unterschrift: