

Gnadenbrothof Schwensby e.V.
Kappelner Straße 18
24966 Sörup OT Schwensby



Telefon: 0174 166 0500
gnadenbrothof.schwensby.ev@gmail.com
Ansprechpartner: Monika Hermannsen

Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

beim Gnadenbrothof Schwensby e.V.

Hiermit erkläre ich ab dem. _____ meinen Beitritt als Mitglied
im

Gnadenbrothof Schwensby e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Straße/Nr: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 38,00 €. Bei einem Eintritt nach dem 01.07. eines Jahres beträgt der Beitrag 20 €.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Mitgliedes/bei Minderjährigen der gestzl. Vertreter

Gnadenbrothof Schwensby e.V.
Kappeller Straße 18
24966 Sörup OT Schwensby



Telefon: 0174 166 0500
gnadenbrothof.schwensby.ev@gmail.com
Ansprechpartner: Monika Hermannsen

-2-

Erstellung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins:DE.....

Mandatsreferenz :.....

Ich ermächtige den Gnadenbrothof Schwensby e.V., Zahlungen, wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.03. jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

Kreditinstitut:_____

BIC:_____

IBAN:_____

Kontoinhaber:_____

.....
Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers