Aufnahmeantrag des Vereins Tierisch engagierte Drachentierchen e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein: VR30663

Tierisch engagierte Drachentierchen e.V. Am Glockenhof 1 66482 Zweibrücken OT Hengstbach

Als:

()	Aktives	65€/ Jahr	5% auf Vereinsangebote
		Einzelmitglied		
()	Aktive Familie	250€/ Jahr	10% auf Vereinsangebote
		(4 Personen)		
()	Aktive Großfamilie	300€/ Jahr	15% auf Vereinsangebote
		(6 Personen)		
()	Passives Mitglied	60€/ Jahr	Keine Vergünstigung zu Vereinsangeboten (Vollpreis)

Bitte ankreuzen!

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5	Person 6
Name						
Vorname						
Geb. Datum						
Anschrift						
Telefon						
Eintritt ab:						
Datum und Unterschrift der Person oder des Ehrziehungs- berechtigeten						

Zahlung des Beitrages ()Jährlich, ()Halbjährlich, ()monatlich an das untenstehende Konto:

Drachentierchen

DE71 5425 0010 0000 0041 01 oder per Lastschrift (hier auf Seite 2 ausfüllen)

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit N für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit	
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)	Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments
Tierisch engagierte Drachentierchen e.V Am Glockenhof 1 66482 Zweibrücken OT Hengstbach	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz
SEPA-Lastschriftmandat	
ch/Wir ermächtige(n)	
[Name des Zahlungsempfängers]	,
Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift e	nzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von
[Name des Zahlungsempfängers] Tierisch engagierte Drachentierchen e.V.	
auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinb	ginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Er Irten Bedingungen.
Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC ¹ IB.	N

Unterschrift

1 Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

Ort, Datum



	١	Viederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger		
Traine and Ansentit des Zaniangsemplangers (diadsiger	,	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	M	andatsreferenz
SEPA-Lastschriftmandat		
ch/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers]		
[Name des Zanidingsemplangers]		,
Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift	einzuziehen. Zugl	eich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von
[Name des Zahlungsempfängers]		
auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulöser	1.	
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut verei	, beginnend mit de nbarten Bedingung	m Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. E Jen.
Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Kreditinstitut		
BIC¹	IBAN	
Ort, Datum		Unterschrift

1 Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

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