BEITRITTSERKLÄRUNG zum ACHDORFER BÜRGERVEREIN e.V.

Titel:	Name:			Vorname:		
PLZ:	Ort:			Straße / HsNr.:		
Geburtstag:		🕿 privat:			Fax privat:	
Handy:			@Mail:			
Hiermit erkläre ic	h meinen Ein	tritt in den Verein	und erkenne die	e Satz	zung an.	
•	_	_			iederkehrenden Mitgliederbeitrag von hend, bitte ausfüllen).	
Der Einzug erfolgt	jährlich zum	1. Bankarbeitstag	im Februar.			
Mein Beitritt erfolgt zum:					Unterschrift Mitglied	
Erteilung ei	nes SEPA	-Lastschriftm	andats			
<u>Zahlungsempfänger</u> :				ı ;	<u>Gläubiger-Indentifikationsnummer</u> :	
Bürgerverein Ac	hdorf e.V.	Rosental 3 🕸 8₄	4036 Landshut		DE22BVA00000140126	
Zumungspinchtiger.			eferenz Nr. Mitglie gerverein vergebe			
weise ich mein Kred <u>Hinweis:</u> Ich kann	ditinstitut an, o innerhalb von	die vom Bürgervereir	n Achdorf e.V. auf nnend mit dem	mein Belas	nto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. tungsdatum, die Erstattung des belasteten een Bedingungen.	
Name des Zahlungs	pflichtigen (Ko	ontoinhaber)			Zahlungsart:	
Name:		Vorname:			X wiederkehrend	
Anschrift des Zahlu	ngspflichtigen	(Kontoinhaber)				
Straße / HsNr.:			PLZ:		Ort:	
IBAN des Zahlungspflichtigen: (siehe Kontoauszug)					Bank:	
LKz Prüfzahl Bankleitzahl KontoNr.					BIC:	
Ort:		Datum:	(Unterschrift Kont	toinha	aher) (Unterschrift Mitglied)	

Unterschrift Mitglied: Wenn das Mitglied <u>nicht</u> Konto-Inhaber ist, <u>beide</u> Unterschriften