EKV Wittgenstein 1991 e.V.

Im Grund 27
57339 Erndtebrück
Telefon: 0176 41 50 71 68
E-Mail: ekv-wittgenstein@web.de

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im EKV Wittgenstein 1991 e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Geb.-Datum: _____ Telefon: _____

Eintritt ab: _____ E-Mail: _____

Jahresbeitrag:	Einzelmitgliedschaft	30,00 €
	Familienmitgliedschaft	50,00 €

Weitere Familienmitglieder bitte auf Seite 2 eintragen.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE02EKV00000297723
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den EKV Wittgenstein Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom EKV Wittgenstein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Name, Vorname: _____
(Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name und BIC): _____

IBAN: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber bzw. gesetzliche/r Vertreter/in

Weitere Familienmitglieder für Familienmitgliedschaft

Ehe-/Lebenspartner

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Kinder

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____