

Aufnahmeantrag (201802)

An die
Karnevalsgesellschaft
Rursternechen Jülich 1948 e.V.
Ostring 18
52428 Jülich

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich zum nächstmöglichen Termin meine Aufnahme als: **förderndes Mitglied**
Der Jahresbeitrag für fördernde Mitglieder beträgt 70 Euro je Kalenderjahr (Bei Aufnahme ab dem 01.07. eines Kalenderjahres beträgt der Beitrag für das Restjahr 35,00 €. Beiträge werden zum 01.01. bzw. innerhalb von 4 Wochen nach Aufnahme fällig.
Die Satzung des Vereins erkenne ich als verbindlich an. Sie wird mir auf Wunsch per E-Mail zugesandt.

Name		Telefon
Vorname		Handy
geb. am		E-Mail
Straße, Nr.		PLZ, Wohnort
Gewünschte Gruppe (nur aktive Mitglieder und Senatoren)		
Falls Mützenträger bitte Kopfgröße angeben (nur aktive Mitglieder und Senatoren) <small>(Mützen werden auf Kosten des Mitgliedes hergestellt)</small>		
Bei Minderjährigen: Vorname und Name der Erziehungsberechtigten (Ansprechpartner bitte unterstreichen)		Telefon oder Handy des Ansprechpartners
Anschrift, falls abweichend		

Bestandteil dieses Aufnahmeantrages ist die SEPA Ermächtigung zum Einzug der Mitgliedsbeiträge

Datum: _____ Unterschrift: _____

Interne Vermerke (Bitte nicht beschreiben oder ausfüllen)

Aufnahme durch Beschluss des Vorstandes vom

--



Erteilung einer Einzugsermächtigung Sparkasse und eines SEPA-Lastschriftmandats Duren

Name des Zahlungsempfängers:

Karnevalsgesellschaft Rurstem chen Jülich e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Gelderner Str. 3

Postleitzahl und Ort:

52428 Jülich

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE94ZZZ00000717920

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE

BIC (8 oder 11 Stellen):

DE

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

manuell