Stadtkapelle Fellbach e.V.

Mitgliedsantrag

Name	Vorname	Geburtsdatum

Straße und Hausnummer	PLZ	Ort

Tel. privat		E-Mail	

Ich beantrage die Mitgliedschaft bei der Stadtkapelle Fellbach e.V.

☐ 36,00 € Jahresbeitrag

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreters

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Ich ermächtige die Stadtkapelle Fellbach e.V. jährlich am 01.01. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtkapelle Fellbach e.V. 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.

Gläubiger-Identifikations-Nummer	**DE39ZZZ00001036973**
Mandatsreferenznummer:	**wird mit einem separaten Schreiben mitgeteilt**

Name (Kontoinhaber falls abweichend)	**Vorname**

Straße und Hausnummer	PLZ	Ort

IBAN | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | | | |

Bank _____

Ort, Datum

Unterschrift des / der Kontoinhaber