

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft im **Verband Christlicher Pfadfinderinnen und Pfadfinder Hemhofen e.V.**

<i>Name</i>		<i>Vorname</i>	
<i>Straße</i>			
<i>PLZ</i>		<i>Ort</i>	
<i>Telefon</i>		<i>Geburtsdatum</i>	
<i>Email</i>			

Mitgliedschaft als (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Einzelperson - 16,- EUR
- Schüler, Student, Wehr- oder Zivildienstleistender, Arbeitsloser, Behinderter - 10,- EUR
- Firma, Verein, Institution - 20,- EUR
- Familie mit Kindern bis zum 18, Lebensjahr - 20,- EUR

Die folgenden Personen gehören zur Familie (nur bei Familienmitgliedschaft ausfüllen):

Name, Vorname *Geburtsdatum*

- Ich möchte mehr bezahlen. Mein Mitgliedsbeitrag soll _____ EUR betragen.

Der Mitgliedsbeitrag ist bis Ende Februar des jeweiligen Jahres fällig.

Die Vereinssatzung in der derzeitigen Form wird anerkannt.

Ort, Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen: gesetzl. Vertreter)

Nutzung des SEPA-Basis-Lastschriftverfahrens

VCP Hemhofen e.V.
Werner-von-Siemens-Straße 10
91334 Hemhofen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65ZZZ00000183293
Mandatsreferenz: 0815

Ich/Wir ermächtige/n den VCP Hemhofen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber

Vorname und Name _____

Anschrift _____

Kreditinstitut _____

BLZ _____

Kontonummer _____

BIC _____

IBAN _____

Ort, Datum

Unterschrift