

Aufnahmeantrag



Name

Vorname

Geburtsdatum

Telefon

PLZ

Ort

Straße

geheiratet am:

In Schöngesing / Holzhausen seit:

Ich möchte gerne dem Krieger- und Soldatenverein Schöngesing / Holzhausen als aktives / passives Mitglied beitreten und bezahle den jeweils gültigen Beitrag jährlich. Der Betrag von **15,00€** wird von meinem Konto mit der beiliegenden SEPA-Lastschrift abgebucht.

Kriegsdienst

von: _____ bis: _____ bei _____

Dienstgrad: _____

Verwundungen* _____ Auszeichnungen* _____

Wehrdienst

von: _____ bis: _____ bei _____

Dienstgrad: _____

Beschädigung* _____ Auszeichnungen* _____

* ggf. gesondertes Blatt verwenden

Datum: _____

Unterschrift _____

Mit der Aufnahme einverstanden:

1. Vorsitzender _____

2. Vorsitzender _____

SEPA-Lastschriftmandat SEPA

Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name

Krieger- und Soldatenverein Schöngeising / Holzhausen

Anschrift des Zahlungsempfängers / creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Weidenstraße 15

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

82256 Fürstenfeldbruck

Land / Country:

10

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor)

Jahresbeitrag Krieger- und Soldatenverein Schöngeising-Holzhausen – 15,00€

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Krieger- und Soldatenverein Schöngeising-Holzhausen**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Krieger- und Soldatenverein Schöngeising-Holzhausen** 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Krieger- und Soldatenverein Schöngeising-Holzhausen** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Krieger- und Soldatenverein Schöngeising-Holzhausen**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor address***

* Angabe freigestellt / Optional Information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIG kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIG is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MMYYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**