

Faschingsverein Falkonia Markt Schwaben e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08ZZZ00000211382



Aufnahme Antrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den
Faschingsverein Falkonia Markt Schwaben e.V.

Name	Vorname	Geburtsdatum
PLZ / Ort	Strasse	Hausnummer
Telefon	E-Mail	
<input type="checkbox"/> aktives Mitglied		
<input type="checkbox"/> passives Mitglied		

Ich erkenne die Vereinssatzung in vollem Umfang an.

Den Beitrag in Höhe von _____ € bitte ich von meinem Konto
mittels einer SEPA-Lastschrift jährlich einzuziehen.

(Der Mindestbeitrag beträgt nach Mitgliederbeschuß v. 16.03.01 EUR. 13,-- jährlich)

IBAN (oder Kontonummer)	BIC (oder Bankleitzahl)
Kontoinhaber / Name	Vorname
Name der Bank	Mandatsreferenz (Mitgliedsnr.)
	...erfolgt durch den Verein!

Mit der Speicherung und vereinsnotwendigen Verarbeitung meiner Daten bin
ich einverstanden.

Markt Schwaben, den _____

Unterschrift des Antragstellers