



Stadtkapelle Freilassing e.V.
Hagenweg 2
83395 Freilassing

Beitrittserklärung

Nachname..... Geburtsdatum.....

Vorname..... Jahresbeitrag in Höhe von

Straße..... (mind. 10,00 €)

PLZ.....

Ort.....

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein der Stadtkapelle Freilassing e.V.

Ort/ Datum..... Unterschrift.....

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger ID DE04ZZZ00001367306 Mandatsreferenz entspricht ihrer Mitgliedsnummer

IBAN DE__ / ____ / ____ / ____ / ____ / __

BIC _____ / ____

Kreditinstitut

Ich ermächtige die Stadtkapelle Freilassing e.V., wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtkapelle Freilassing e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, binnen mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort / Datum Unterschrift.....