



AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich,

Name:

Vorname:

geb. am:

PLZ/Wohnort:

Straße/Haus-Nr.:

Telefon:

E-Mail:

Handy:

die Aufnahme als Mitglied in den CKV Annaberg e.V. ab dem
Ich erkenne die Satzung des Vereins mit meiner Unterschrift an.

MITGLIEDSBEITRAGSERKLÄRUNG

Ich entrichte

- einen freiwilligen Beitrag, den ich mit monatlich € festsetze.
- den Grundbeitrag 3,00 € monatlich
- den Schülerbeitrag 1,00 € monatlich

Zahlungsweise:

- Ich richte einen DAUERAUFTRAG bei meinem Kreditinstitut ein.
- Einzug per SEPA-Lastschriftmandat *Bitte Rückseite ausfüllen!*

Abbuchung: monatlich

jährlich

jeweils zum: 1. 15. des Monats

Das Mandat kann ich jederzeit widerrufen!

Zutreffendes bitte ankreuzen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (evtl. gesetzlicher Vertreter / Betreuer)

CKV Annaberg e.V.
Barbara-Uthmann-Ring 157
09456 Annaberg-Buchholz

SEPA Basis-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65CKV00000228980

Mandatsreferenz: (wird Ihnen zum späteren Zeitpunkt mitgeteilt)

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

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/Wir sind damit einverstanden, dass die Frist, mit der mir/uns der SEPA-Lastschrift-Einzug spätestens vorab angekündigt wird, von 14 auf zwei Kalendertage verkürzt wird. Für die Einhaltung der Frist kommt es auf die Absendung der Lastschrift-Ankündigung an.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers