Schützenbruderschaft St. Johannes, Wimbern

Antrag auf Mitgliedschaft

Name:

Vorname:

Straße:

Ort:

Telefon: /

Geburtsdatum: . .

Wimbern, den . .

St. Johannes Schützenbruderschaft

Wimbern e. V. - 58739 Wickede-Wimbern

Bankeinzugsvollmacht

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den jeweils gültigen, von der ordentlichen Mitgliederversammlung festgesetzten und von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag zum 15.5. eines Jahres zum Verein "St. Johannes Schützenbruderschaft Wimbern e. V." zu Lasten meines Girokontos

Konto-Nummer:

Bankleitzahl:

Kreditinstitut:

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name:

Vorname:

Straße:

Postleitzahl/Ort:

Ort, Datum **Unterschrift**