



Aufnahmeantrag

Eintrittsdatum _____

Name: _____

Vorname : _____

Familien -
Beitrag

Straße,PLZ,Ort: _____

Einzel -
Beitrag

Geburtstag: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Mit diesem Antrag erkenne ich die **Vereinsatzung an**
(zu finden unter www.heimatverein-grevel.de)

(Unterschrift des Mitglieds)

(Bei Minderjährigen Unterschrift gesetzl. Vertreteter)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

für einmalige und wiederkehrende Zahlungen

Ich/Wir ermächtige(n) den Bürger- und Heimatverein Grevel e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir meine/unsere Bank an, die vom Bürger- und Heimatverein Grevel 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 belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname des Kontoinhabers: _____

IBAN: ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

BIC: _____

Bankname: _____

Der Beitrag wird jährlich nach Stattfinden der Jahreshauptversammlung vom o.g. Konto abgebucht.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)

(Datum)

(Unterschrift Präsident) (Unterschrift Geschäftsführer)

Weitere Familienmitglieder

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsdatum: _____

Adresse(Wenn abweichend):

Telefon (Wenn abweichend): _____

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsdatum: _____

Adresse(Wenn abweichend):

Telefon (Wenn abweichend): _____

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsdatum: _____

Adresse(Wenn abweichend):

Telefon (Wenn abweichend): _____

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsdatum: _____

Adresse(Wenn abweichend):

Telefon (Wenn abweichend): _____