



Heimatverein Vinsebeck e.V.

Beitrittserklärung

Personenbezogene Daten

Name

Geburtsdatum

Vorname

Beruf

Straße

PLZ, Ort

Eintrittsdatum

Kontaktdaten

Telefon

Handy-Nr.

E-Mail-Adresse

Webadresse (URL)

SEPA Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) <input 2"="" type="text" value="[Name des Zahlungsempfängers] ,</td></tr><tr><td colspan="/> Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von	
<input 2"="" type="text" value="[Name des Zahlungsempfängers]</td></tr><tr><td colspan="/> auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Kontoinhaber (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut	BIC ¹
IBAN D E	
Ort, Datum	Unterschrift(en)