KID Ebsdorf e. V., 35085 Ebsdorfergrund

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Wohnort/PLZ _____ Straße _____

Telefon _____ Email _____

die Aufnahme im **KID Ebsdorf e.V.** ab dem _____

Ich erkenne die Satzung des Vereins an und erkläre mich bereit, die von der Mitgliederversammlung festgelegten Jahresbeiträge zu zahlen. **5 Euro (Stand 2015)**

_____
Ort, Datum und Unterschrift

_____
bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

---

KID Ebsdorf e.V. 35085 Ebsdorfergrund

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001987681
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)
Ich ermächtige KID Ebsdorf e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **KID Ebsdorf e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ _____
Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

_____ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

_ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers