



Beitrittserklärung zum Alsfelder-Carneval-Club e.V.



Ich/Wir erkläre/n meinen/unseren Beitritt zum Alsfelder-Carneval-Club e.V. als Mitglied/er bzw. Familienmitgliedschaft (zwei Erwachsene plus alle Kinder) (**unzutreffendes bitte streichen**).

mit Wirkung vom: _____ Mitglieds-/Mandatsreferenz-Nr.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

PLZ, Wohnort: _____ Straße, Nr.: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Der Beitrag beträgt jährlich:	für Erwachsene:	€ 15,00
	für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre:	€ 7,00
	für Familien:	€ 35,00
	zuzüglich einer einmaligen Aufnahmegebühr von € 2,50	

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Zahlungsempfänger: Alsfelder Carneval Club e.V. Torsten Funk Am Grabbrunnen 6 36304 Alsfeld

Wiederkehrende Zahlung
(jährlicher Mitgliedsbeitrag, Einzug am 6. September)

Gläubiger-Identifikationsnummer :DE 17ZZZ00000003155

Ich/Wir ermächtigen den Alsfelder Carneval Club e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Alsfelder Carneval Club e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift 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, Nr.:	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut:	BIC:
IBAN: DE	
Ort, Datum	Unterschrift(en)