



Beitrittserklärung (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Zur Unterstützung des Vereins **Radweg L94 Himmern e.V.**

Hiermit melde ich mich / meine Familie als

- Jugendlicher _____ €/Jahr (mindestens 5 €)
 Erwachsener _____ €/Jahr (mindestens 10 €)
 Familie _____ €/Jahr (mindestens 20 €)

mit Wirkung vom _____ als Mitglied des Vereins **Radweg L94 Himmern e.V.** an.

Mitglieds-Nr. <small>wird vom Verein eingefügt</small>	Name, Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____

bei Familienmitgliedschaft - Ehepartner / Kinder

Mitglieds-Nr. <small>wird vom Verein eingefügt</small>	Name, Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Mitglieds-Nr. <small>wird vom Verein eingefügt</small>	Name, Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Mitglieds-Nr. <small>wird vom Verein eingefügt</small>	Name, Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Mitglieds-Nr. <small>wird vom Verein eingefügt</small>	Name, Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____

Straße _____		PLZ, Ort _____
Telefon _____	E-Mail-Adresse _____	

- Die Satzung des Vereins **Radweg L94 Himmern e.V.** erkenne ich an.
 Ich bitte, den Betrag von meinem Konto abzubuchen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Radweg L94 Himmern e.V., meine Beiträge im Lastschriftverfahren von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein Radweg L94 Himmern e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Die Mandatsreferenz ist meine Mitgliedsnummer. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____

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

IBAN: | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____