

Skizunft Achern e.V.



Beitrittserklärung zur Mitgliedschaft

bitte per E-Mail senden an Carolin Benz – kasse@skizunft-achern.de

Hiermit erkläre ich den Beitritt zur Skizunft Achern e.V. mit folgenden Personen:

1. Person	Name		Vorname		Geburtsdatum	
	Straße				PLZ, Ort	
	Telefon		E-Mail			
2. Person	Name		Vorname		Geburtsdatum	
	Straße				PLZ, Ort	
	Telefon		E-Mail			
Weitere anzumeldende Personen	Name				Geburtsdatum	
	Name				Geburtsdatum	
	Name				Geburtsdatum	
	Name				Geburtsdatum	

☐ Vereinsbenachrichtigungen bitte per e-Mail senden?

Der jährliche Beitrag beträgt zur Zeit für	Familien mit Kindern unter 18 Jahren	€ 32,00
	Erwachsene	€ 15,00
	Ehepaare	€ 30,00
	Jugendliche bis 18 Jahre	€ 7,50

beträgt und die Mitgliedschaft nur mit eingeschriebenem Brief unter Wahrung einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines jeden Beitragsjahres (31.12.) gekündigt werden kann.

SEPA Lastschriftmandat

(Ich ermächtige die Skizunft Achern e.V. hiermit, den Beitrag bei Fälligkeit von meinem Konto einzuziehen.)

IBAN		BIC	
Name der Bank			
Kontoinhaber (bei mehreren Personen oder falls abweichend von 1.)			

Verbindliche Anmeldung / Zustimmung zum SEPA-Lastschriftmandat

Datum Unterschrift