



Schweicher Karneval Verein 1970 e. V.

www.schweickerkarnevalverein.de

Mitglied im Bund Deutscher Karneval

1. Vorsitzende

Stephanie Simon

Postfach 1303

54335 Schweich

☎ 06502 / 3074

Beitrittserklärung

Ich möchte als aktives inaktives Mitglied dem SKV beitreten

Alle Felder sind Pflichtfelder und bei Anmeldung auszufüllen!

Stand: 28.06.2016

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	
E-Mail	Mobil	Festnetz
Eintrittsdatum	Weiter registrierte Familienmitglieder	

Datensicherung:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt zur Zeit mind. 25,00 Euro.

Das Geschäftsjahr des Vereins beginnt jeweils am 01.05. und endet zum 30.04. des Folgejahres.

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um je ein Geschäftsjahr.

Kündigungen sind bis zum 30.04. des Jahres möglich und bedürfen der Schriftform.

Grundlage der Mitgliedschaft ist die aktuell gültige Satzung des Vereins.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied oder gesetzlicher Vertreter

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE7ZZZ00001170045

Mandatsreferenz: wird Mitgliedsbezogen vergeben _____

Ich ermächtige den Schweicher Karnevalverein e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Schweicher Karnevalverein 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.

Anfallende Gebühren für Rücklastschriften gehen zu Lasten des Vereinsmitgliedes.

Kontoinhaber ist bereits Vereinsmitglied ja nein	Name:	Vorname:
IBAN:	BIC:	Kreditinstitut:
Jahresbeitrag:	Zahlungstermin: jährlich zum 01.09.	Zahlungsart: wiederkehrender Beitrag

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber