



# *Bauernschützenverein St. Michael Drensteinfurt e.V*

## **Beitrittserklärung** (bitte in jedem Fall vollständig ausfüllen)

Name: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

Ort, PLZ: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Bauernschützenverein „St. Michael“ Drensteinfurt e.V. und ermächtige den Bauernschützenverein Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bauernschützenverein, auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die vom Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung. Die Zahlung erfolgt jährlich zum 01. März. Ich erlaube dem Bauernschützenverein die Speicherung und interne Verwendung meiner Daten, laut DSGVO.

Bauernschützenverein „St. Michael“ Drensteinfurt e.V.  
Rieht 25a/48317 Drensteinfurt

Gläubiger ID: DE 68ZZZ00001897617  
Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

## SEPA-Lastschriftmandat (in jedem Fall auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_

Straße, Nr. : \_\_\_\_\_

PLZ, Ort : \_\_\_\_\_

### Kreditinstitut

IBAN:

DE				
----	--	--	--	--

BIC:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber / Bevollmächtigter)

Bauernschützenverein St. Michael Drensteinfurt e.V.