



**Gemeinde der Steinsburgfreunde e.V.**

Waldhaussiedlung 08

98630 Römhild

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Gemeinde der Steinsburgfreunde e.V.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Berufsbezeichnung/Titel \_\_\_\_\_  
(oder Name des Unternehmens bzw. der Institution)

Postalische Anschrift:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

Unterschrift \_\_\_\_\_

Die Beitragsordnung unseres Vereins sieht einen Jahresbeitrag von 10 € vor.  
Ehepartner, Studenten und Jugendliche (bis zum 16. Lebensjahr) zahlen einen Jahresbeitrag von 5 €.

## SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basislastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scherke

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers)

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Gemeinde der Steinsburgfreunde e.V.  
zu Händen Alfred Brauner  
Hildburghäuser Straße 39  
98630 Römhild

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

DE04ZZZ00001412411

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

(Name des Zahlungsempfängers)

Gemeinde der Steinsburgfreunde e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise(n) ich/wir mein(unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers)

Gemeinde der Steinsburgfreunde e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

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

Unterschrift \_\_\_\_\_