



Tanzkreis
Wißgoldingen e.V.

Tanzkreis Wißgoldingen

73550 Wißgoldingen

Beitrittserklärung

Mitglied Nr.

Ich / wir möchte/n ab dem ____ . ____ . ____ Mitglied im Tanzkreis Wißgoldingen e.V. werden.

Einzelmitglied

Paar

Vorname: 1. _____

2. _____

Nachname: 1. _____

2. _____

Straße/Nr: 1. _____

2. _____

Wohnort: 1. _____

2. _____

Geb. Datum: 1. _____

2. _____

Telefon: 1. _____

2. _____

Email : _____

Aktiv

Passiv

Jahresbeitrag: 90,00 Euro für Erwachsene
25,00 Euro für Passivmitglieder

Ich habe die Datenschutzhinweise erhalten.

Wißgoldingen, den _____

Unterschrift : 1. _____

2. _____

Sepa-Lastschriftsmandat

Ich ermächtige den Tanzkreis Wißgoldingen e.V. bis auf Widerruf, den Jahresbeitrag per Lastschrift von meinem/ unserem Konto abzubuchen. Zugleich weise ich untenstehendes Kreditinstitut an, die vom Tanzkreis Wißgoldingen auf das untenstehende 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer. DE68ZZZ00000109519

Die Mandatsreferenznummer entspricht der Mitgliedsnummer, welche angefordert werden kann.

Vorname, Name : _____

Kreditinstitut : _____

IBAN-Nr. : DE _____

BIC/Swift-Code : _____

Kontoinhaber : _____

Datum : _____ Unterschrift : _____