

# Mitgliedsantrag

Kreis zur Förderung der KJG Erlenbach e.V.

Hiermit beantrage ich,

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

**die Aufnahme in den Kreis zur Förderung der KJG Erlenbach e.V.**

*zutreffendes bitte ankreuzen:*

Familienbeitrag 16,00 €  
Name, Vorname des/der Familienmitglieds/Familienmitglieder  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Einzelbeitrag 11,00 €

Erlenbach, \_\_\_\_\_ Datum  
\_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller\*in

# SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: **Kreis zur Förderung der KJG Erlenbach e.V.**  
Philipp-Grimm-Straße 20  
63906 Erlenbach am Main

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE98ZZZ00001059676**

Mandatsreferenznummer: \_\_\_\_\_

**Ich ermächtige den Kreis zur Förderung der KJG Erlenbach e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Kreis zur Förderung der KJG Erlenbach e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des nebenstehenden Betrages erfolgt in der Regel am 10.12. (oder dem folgenden Geschäftstag) jeden Jahres.

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

**Angaben zur zahlungspflichtigen Person (Kontoinhaber\*in):**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Konto (IBAN): \_\_\_\_\_

Erlenbach, \_\_\_\_\_ Datum  
\_\_\_\_\_ Unterschrift der zahlungspflichtigen Person (Kontoinhaber\*in)