



## RSG Marl-Löntrop e. V.

### Beitrittserklärung

Der Unterzeichnende erklärt seinen Beitritt zur RSG Marl-Löntrop:

1. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_. \_\_. \_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_. \_\_. \_\_\_\_

2. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

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

3. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

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

4. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

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

**Vereinsbeitrag: 100 Euro jährlich (Familie)**

Grundlage der Mitgliedschaft ist unsere Satzung.

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats.**

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt durch Bankeinzug jährlich zum 15.01.

**Zahlungsempfänger:** RSG Marl-Löntrop

**Gläubiger-ID:** DE27ZZZ00001978865

**Mandatsreferenz:** Mitgliedsnr. und Name, Mitgliedsbeitrag

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die RSG Marl-Löntrop Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift