

Kronauer Karnevalsgesellschaft e.V. „Die Mobäre“

Beitrittserklärung

Durch meine Unterschrift erkläre ich den Beitritt zur Kronauer Karnevalsgesellschaft. Die Satzungen sowie die Beiträge erkenne ich an, Der Jahresbeitrag für das Einzelmitglied beträgt €5,--, für die ganze Familie €13,--. Wenn Sie sich für den Familienbeitrag entscheiden, tragen Sie auch bitte die Daten aller Familienmitglieder (auch Kleinkinder und Jugendliche) hier ein.

Nachname, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Strasse: _____

PLZ, Wohnort: _____

Weitere Familienmitglieder:

Vorname: _____ geb.: _____

Vorname: _____ geb.: _____

Vorname: _____ geb.: _____

Vorname: _____ geb.: _____

Datum, Unterschrift: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Datum, Unterschrift _____

Kronauer Karnevalsgesellschaft e.V. „Die Mobäre“

Beitrittserklärung

Durch meine Unterschrift erkläre ich den Beitritt zur Kronauer Karnevalsgesellschaft. Die Satzungen sowie die Beiträge erkenne ich an, Der Jahresbeitrag für das Einzelmitglied beträgt €5,--, für die ganze Familie €13,--. Wenn Sie sich für den Familienbeitrag entscheiden, tragen Sie auch bitte die Daten aller Familienmitglieder (auch Kleinkinder und Jugendliche) hier ein.

Nachname, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Strasse: _____

PLZ, Wohnort: _____

Weitere Familienmitglieder:

Vorname: _____ geb.: _____

Vorname: _____ geb.: _____

Vorname: _____ geb.: _____

Vorname: _____ geb.: _____

Datum, Unterschrift: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Datum, Unterschrift _____