

Beitrittserklärung zum Kneipp - Verein Bad Schwalbach e.V.

Name, Vorname: _____

geb.: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

bei Familienmitgliedschaft:

Name, Vorname des Familienangehörigen: _____

geb.: _____

Ich/Wir beantrage/n:

- Mitgliedschaft, 40 € *
- Familienangehörige, Jugendliche bis 26 Jahre und Sozialtarif 25 € *
- Sonderbeitrag für Kinder und Jugendl. bis 18 Jahre, 20 € *
(nur für Rope-Skipping und Cheerleader)
- Mitgliedschaft Verbände / Vereine, 70 € *
- Sondermitgliedschaft für Kinder bis 18 Jahre beitragsfrei
(wenn ein Elternteil Mitglied ist)

** Jahresbeträge*

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Info! Kündigungsfrist: 3 Monate zum Jahresende

Unterschrift

ggfs 2. Unterschrift des Familienmitglieds

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Kontonummer _____

Bankleitzahl _____

BIC _____

IBAN _____

Bankname _____

Kontoinhaber _____

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/ unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichten.

Hinweis: Ich/wir kann/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.