



Anmeldeformular zum Vereinsmitglied

Peter Nonn

Josef Leuschstrasse 52

56656 Brohl-Lützing

-

Vorname _____

Nachname _____

Straße/Haus-Nr. _____

Postleitzahl / Wohnort _____

Telefon-Nr. mit Vorwahl _____

Mobil- Telefon-Nr. _____

Email- Adresse _____

Geburtsdatum _____

Eintrittsdatum _____

Konfession _____

Beruf _____

Mitgliedsart aktiv inaktiv (Fördermitglied)

aktueller Beitrag, erfragen Sie bitte bei unserem 1. Kassenwart:

Gabi Mannheim

Auf dem Eichholz

56656 Brohl-Lützing

Tel.: 02633/1869 oder auf der Homepage der Schützenbruderschaft



56656 Brohl-Lützing.

Seite 2 zum Anmeldeformular

Bitte beachten Sie die Einzugsermächtigung durch Lastschrift auf der Folgeseite!

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

**Zahlungsempfänger:
Kontoinhabers:**

Name und Anschrift des

**St. Matthias Schützenbruderschaft
Brohl 1867 e.V.
Mühlenwiese
56656 Brohl-Lützing**

Name:
Strasse:
PLZ/Ort:

Hiermit ermächtige ich den Verein St. Matthias Schützenbruderschaft Brohl/Rhein 1867 e.V.,
widerruflich fällige Mitgliedsbeiträge und eventuell anfallendes Schießgeld bei Nichtteilnahme an
auswärtigen Schützenfesten

✓ für ein Jahr von folgendem Konto einzuziehen.

(Name und Sitz des Kreditinstituts)

(BLZ)

(Kontonummer)

(Kontoinhaber/in)

Sollte mein Konto im Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und
entstehen dem Verein durch die Zahlungsweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde ich
diese auf Anforderung unverzüglich erstatten.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)