



# Beitrittserklärung Trägerverein „Knoase-Saal“



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Trägerverein „Knoase-Saal“

Name, Vorname	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>
Postleitzahl, Ort	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer   
Mandatsreferenz *Wird separat mitgeteilt*

Zahlungsempfänger

Ich / Wir ermächtige(n) den Trägerverein "Knoase-Saal", Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/ wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Trägerverein "Knoase-Saal" auf mein/ unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Ich bin bereit, einem **Jahresbeitrag** von EUR  zu zahlen (Mindestbetrag EUR 5,00)

## Bankverbindung

IBAN   
BIC   
Kreditinstitut   
Name des abweichenden Kontoinhabers

Ort, Datum

Unterschrift

Ggfs. Unterschrift des  
abweichenden Kontoinhabers

## Datenschutz

Sie erklären sich damit einverstanden, dass Ihre Daten zur Bearbeitung Ihres Anliegens verwendet werden. Weitere Informationen und Widerrufshinweise finden Sie auf unserer Homepage <https://wetten-kevelaer.de/datenschutzerklaerung/>