



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage(n) ich/wir die.

- Einzelmitgliedschaft  
 Familienmitgliedschaft

Im Verein „Amici Reilingen – Mezzago“

Ich / Wir erkläre/n mich / uns bereit, die satzungsgemäße Bestimmung des Vereines anzuerkennen und zu beachten.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

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

geboren am: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Wenn Sie mit Familienmitgliedschaft wählen, dann bitte die Vornamen der weiteren Familienangehörigen angeben.

Vorname \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Ich/Wir erkläre(n) mich/uns bereit, einen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € \_\_\_\_\_ (mind. €15,00 für Familien und € 10,00 für Einzelmitglieder) jährlich zum 15.Oktober, beginnend ab dem 15.Oktober 2014 zu leisten. Fällt dieser Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, so erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## SEPA-Basislastschrift

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers):

**Amici Reilingen – Mezzago z.H. von Monika Kasper Hockenheimerstr. 21, 68799 Reilingen**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ARM00000274415

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger) auszufüllen:

---

Ich / Wir ermächtige(n) die Amici Reilingen – Mezzago Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein / unser Kreditinstitut an, die von den Amici Reilingen – Mezzago auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

### Wiederkehrende Zahlung

<b>Kontoinhaber (Name und Vorname):</b>	
<b>Straße und Hausnummer:</b>	
<b>Postleitzahl und Ort:</b>	
<b>Kreditinstitut:</b>	<b>BIC:</b>
<b>IBAN des Zahlungspflichtigen:</b>	

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift