



Dampflokfreunde Karlsruhe e.V.

76135 Karlsruhe - Bulach

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein!

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Nr: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel: _____ / _____ Geb-Datum: _____

E-Mail: _____

Interessensgebiete: (z.B. Dampf- /Elektroloks, Anlagenbau, Gastronomie)

.....
.....

Art der Mitgliedschaft:

Erwachsener (40€) Jugendlicher (25€)

Familie (120€) (bitte ankreuzen)

1. Person

2. Person

3. Person

4. Person

5. Person

Weitere Personen, diese können formlos auf der Rückseite eingetragen werden.

Diese Einzugsermächtigung endet automatisch mit dem Ende der Mitgliedschaft.

Ich stimme einem Ausdruck meiner Daten auf einer Mitgliedsliste zu. Es ist mir bekannt, dass meine persönlichen Daten zu Vereinszwecken EDV-mäßig erfasst werden.

Ort, Datum: _____ Unterschrift _____

Dem Antrag wurde zugestimmt /nicht zugestimmt! Datum _____ Unterschrift _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Dampflokfreunde Karlsruhe e.V. vertreten durch Heinz-Dieter Patszak

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Roonstrasse 7

Postleitzahl und Ort:

76437 Rastatt

Gläubiger-Identifikationsnummer:

| |

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

| |

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

| D E |

BIC (8 oder 11 Stellen):

| |

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):**

| |

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

| |

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.