

# Condra e.V.

## Anmeldung

Hiermit bitte ich um Aufnahme in Ihren Verein.

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

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

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

Geb.-Ort: \_\_\_\_\_

Geschlecht: m  w

Telefon: \_\_\_\_\_

Gesetzl. Vertreter: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

Anschrift:

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

Die Satzung des Vereins habe ich erhalten.

Die Satzung habe ich gelesen und erkläre mich hiermit einverstanden.

\_\_\_\_\_  
( Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des neuen Mitgliedes)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

### **SEPA-Lastschriftmandat (Aufnahmebedingung)**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE60ZZZ00000714458

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Condra e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Condra e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

### **Wird vom Verein ausgefüllt!**

Anteiliger Jahresbeitrag: \_\_\_\_\_ €

= 1. Einzug: \_\_\_\_\_ €

**Beitrag:** jedes Mitglied zahlt 24 € kalenderjährlich.  
Ehrenmitglieder zahlen keinen Beitrag.