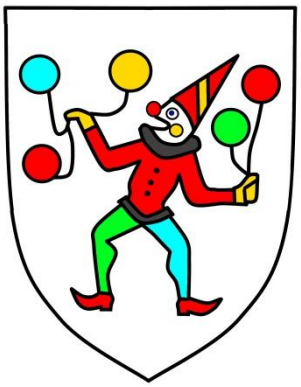
Veitsgroma-Zunft e.V.

Traunstein



Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zur *Veitsgroma Zunft e.V.*, Traunstein, und verpflichte mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages:

bis zum Alter von 18 Jahren	6,66 EUR
ab 18 Jahre	11,11 EUR
Familienbeitrag	25,00 EUR

Nach-/Vorname: _____

Geburtsdatum: ___.___._____

Straße u. Haus-Nr.: _____

Postleitzahl/Ort: _____ _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich bin damit einverstanden Einladungen auch per E-Mail zu erhalten.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Mitgliedes

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die *Veitsgroma Zunft e.V.*(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28 ZZZ 00000425295) den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der *Veitsgroma Zunft e.V.* auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Der Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt kalenderjährlich, derzeit jeweils zum 15.03..

Die Mandatreferenznummer ist dem Kontoauszug zu entnehmen.

Kreditinstitut:_____

IBAN: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

BIC: entfällt, wenn IBAN mit DE beginnt |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

. . . . . .

. . . . . .

Name und Anschrift des Kontoinhabers, falls vom Mitglied abweichend.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

1.Präsidentin:
Josefine Berny
Klosterstr. 1e
83278 Traunstein
Tel. 0861/90967922
praesidentin1@veitsgroma.com

2.Präsidentin:
Marietta Lapper
Bretterleiten 6
83329 Waging
Tel. 08681/869
praesidentin2@veitsgroma.com

Schriftführerin:
Petra Tradler
Josef-Daxenberger Str 14
83352 Altenmarkt
Tel. 0151/14922242
schriftfuehrerin@veitsgroma.com

Kassier:
Christian Kriegenhofer
Watzmannstr. 1
83329 Waging am See
Tel. 0160/94864158
kassier@veitsgroma.com