

Faschingsverein Falkonia

Markt Schwaben e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08ZZZ00000211382



## Aufnahme Antrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den  
Faschingsverein Falkonia Markt Schwaben e.V.

Name	Vorname	Geburtsdatum
PLZ / Ort	Strasse	Hausnummer
Telefon	E-Mail	

Ich erkenne die Vereinssatzung in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.

Den Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_€ bitte ich von meinem Konto mittels einer SEPA-Lastschrift jährlich einzuziehen.

(Der Mindestbeitrag beträgt nach Mitgliederbeschuß v. 16.03.01 EUR. 13,- jährlich)

BIC (oder Bankleitzahl)	IBAN (oder Kontonummer)
Kontoinhaber / Name	Vorname
Name der Bank	Mandatsreferenz (Mitgliedsnr.)
	...erfolgt durch den Verein!

Mit der Speicherung und vereinsnotwendigen Verarbeitung meiner Daten bin ich einverstanden.

Markt Schwaben, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

bzw. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift für Abbuchung  
(SEPA-Lastschriftmandat)

Kontoinhaber