



Aufnahmeantrag

Faschingskomitee Ettrinarria e.V.

Hiermit beantrage ich:

.....
(Name, Vorname)

.....
(Straße)

.....
(PLZ, Ort)

.....
(Telefon)

.....
(geboren am)

.....
(E-mail)

die Mitgliedschaft im Faschingskomitee Ettrinarria e.V.

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass der jeweilige Mitgliedsbeitrag (8,- € / Jahr) von meinem Konto abgebucht wird.

.....
(Datum, Unterschrift)

.....
Bei Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren,
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige das Faschingskomitee Ettrinarria e.V. widerruflich, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

.....
(Bankleitzahl) / BIC

.....
(Kontonummer) / IBAN

.....
(Kreditinstitut, Ort)

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift des Verfügungsberechtigten)