

# Mitgliedsantrag Kerbverein Langen 1983 e.V.



Wir freuen uns, dass Du Dich dazu entschieden hast,  
dem **Kerbverein Langen 1983 e.V.** beizutreten.  
Dazu müsstest du bitte noch das folgende Formular vollständig ausfüllen.

**KERBVEREIN  
LANGEN**  
1983 E.V.

## PERSONENDATEN

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

## MITGLIEDSBEITRAG

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: KERBVEREIN LANGEN 1983 e. V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers:** c/o Andrea Seipp  
**Straße und Hausnummer:** Friedhofstraße 23  
**Postleitzahl und Ort:** 63225 Langen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE02KVL00000193351

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): Mitgliedsnr. + -Name, Betrag, Gläubiger-ID

#### Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger KERBVEREIN LANGEN 1983 e. V. 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 **KERBVEREIN LANGEN 1983 e. V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **KERBVEREIN LANGEN 1983 e. V.** 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 (TTIMMIJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):