

Sonderverein der Züchter der Kraienköpfe und Zwerg-Kraienköpfe

Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ Wohnort: _____
geb.- Datum: _____ Tel. Nr.: _____
geheiratet am: _____ Fax-Nr.: _____
E-Mailadresse: _____ Preisrichter Gruppe: _____
Landesverband: _____ seit: _____
Kreisverband: _____ In der PV: _____
Ortsverein: _____ BDRG-Ehrungen: _____
LV-Ehrungen: _____
Gezüchtete Rassen/Farbenschläge: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____

Bitte ausgefüllt an unten stehende Adresse senden:

1. Vorsitzender Wilhelm Brinkwirth Zwischen den Hölzern 9 59514 Welper Tel. 02384/3003

SV Kraienköpfe, Ellersdorfer Straße 39a, 02689 Sohland

Gläubiger-Identifikationsnummer DE68ZZZ00000914037

Mandatsreferenz: wird später zugewiesen

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den SV Kraienköpfe, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom SV der Kraienköpfe auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Der Einzug vom Konto erfolgt bis zum 31.01. des Beitragsjahres.
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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN _____

Datum Ort und Unterschrift