

MITGLIEDSCHAFT IM

Ich will dabei!



Mame, Vorname

Geburtsdatum

Strasse Hausnummer

Email

PLZ Ort

Telefon / Mobil

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im be free ueckermünde e.V. für eine
Mindestlaufzeit von 12 Monaten ab dem

Ich nutze



die Kurse



die Fitnessgeräte



Rehabilitationssport



KidsDance

für einen Beitrag von

Euro

Ich habe die Vereinssatzung und die Finanzordnung zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass Ich fotografiert werde und die Fotos weiterverwendet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA- Basis-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE25ZZZ00000325730
be free ueckermünde e.V., Belliner Str. 19 17373 Ueckermünde

Ich/Wir ermächtige(n):

dem Verein be free ueckermünde e.V. den vereinbarten Mitgliedsbeitrag für den Zeitraum der Mitgliedschaft zum 15. eines jeden Monats mittels Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

Gleichzeitig weise(n) ich/wir mein/unser kontoführendes Kreditinstitut, die eingehenden Lastschriften zu- lasten meines/ unseres Kontos einzulösen. Bitte achten Sie darauf, dass das Konto zum 15. des Monats gedeckt ist.

Bei Rückbuchungen kann es zu Rückbuchungsgebühren kommen, welche vom Mitglied zu zahlen sind.

IBAN:

BIC/ SWIFT-Code:

Ich/ Wir akzeptiere(n) die aktuellen Zahlungsbedingungen des be free ueckermünde e.V..

Ort, Datum

Unterschrift