



## Soester Mittelalterfreunde e.V.

Postanschrift	Bresinaweg 7 59494 Soest
E-Mail	info@mittelalterfreunde.org
Internet	www.mittelalterfreunde.org
Vorsitzende	Gabriele Kotsoris Bresinaweg 7 59494 Soest

### Aufnahmeantrag

Hiermit bewerbe ich mich um die Aufnahme als  aktives  passives Mitglied im Verein Soester Mittelalterfreunde e.V.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name: ..... Vorname: .....

Anschrift: ..... PLZ/Ort: .....

Geb.-Datum: ..... e-Mail: .....

Telefon \*: ..... Mobil \*: .....

(\* Angabe freiwillig)

Besondere Interessen:

- |                                      |                                     |   |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Lagerleben  | <input type="checkbox"/> Schaukampf | <input type="checkbox"/> Gaukelei (Musik, Tanz) |
| <input type="checkbox"/> Schauspiel  | <input type="checkbox"/> Reiterei   | <input type="checkbox"/> Handwerk               |
| <input type="checkbox"/> Gastronomie | <input type="checkbox"/> Stadtwache | <input type="checkbox"/> _____                  |

Die Satzung des Vereins Soester Mittelalterfreunde e.V. habe ich gelesen und erkenne ich an.

Datum des Antrags: .....

.....  
(Unterschrift des Antragstellers)

.....  
(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Soester Mittelalterfreunde e.V., Bresinaweg 7, 59494 Soest  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE29ZZ00001284115  
Mandatsreferenz Mitgliedsnummer (wird vom Verein vergeben)

Der Monatsbeitrag beträgt einen Euro und wird Ende Januar für das gesamte laufende Jahr eingezogen)  
(Abbuchungsbetrag 12,-Euro).

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Soester Mittelalterfreunde e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Soester Mittelalterfreunde e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Ort/Datum: ..... Unterschrift: .....  
...