



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: ☐ Lagerleben ☐ Schaukampf ☐ Gaukelei (Musik, Tanz)
 ☐ Schauspiel ☐ Reiterei ☐ Handwerk
 ☐ Gastronomie ☐ Stadtwache ☐ _____

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 DE29ZZZ00001284115
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:

...