

Schützenbruderschaft St. Sebastian Balve e.V.

Geschäftsführer Thomas Scholz ♦ Garbecker Kirchweg 8 ♦ 58802 Balve
Tel.: 02375/6549000 ♦ mail: gf@schuetzen-balve.de

Zahlung eines jährlichen freiwilligen Förderbeitrags durch beitragsfreie Mitglieder der Schützenbruderschaft

Ich bin als beitragsfreies Mitglied ab heute bis auf Weiteres bereit zur Zahlung eines jährlichen freiwilligen Förderbeitrags in Höhe des jeweiligen Jahresmitgliedsbeitrags der zahlungspflichtigen Schützenbrüder. Diese Erklärung kann ich zum 31.12. eines jeden Kalenderjahres ohne Angabe von Gründen schriftlich widerrufen.

Nachname: _____ **Vorname:** _____
Straße: _____ **PLZ / Ort:** _____
Geburtsdatum _____ **Telefon:** _____
Kompanie: _____
E-Mail: _____

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige Sie widerruflich, den **freiwilligen jährlichen Förderbeitrag** von **derzeit 24,-- EUR** von meinem Konto

IBAN / Kontonr.: _____
Kontoinhaber: _____
BIC / BLZ: _____
Kreditinstitut: _____

durch Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich meine Bank an, die von der Schützenbruderschaft gezogene Lastschrift zulasten meines Kontos einzulösen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Schützenbruderschaft St. Sebastian Balve e.V. zieht mit der ID DE77ZZZ00000132928 den freiwilligen Förderbeitrag ein. Die Mandatsreferenz entspricht der Mitgliedsnummer. Der Einzug erfolgt zum 15.03. jeden Jahres. Weiteres ist der Vereinssatzung zu entnehmen.

Datenschutzhinweis: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die hier erfassten persönlichen Daten zur Bearbeitung gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Weitere Informationen zum Datenschutz und Widerrufshinweise finde ich im Internet unter www.schuetzen-balve.de - "Datenschutzerklärung".

Ich akzeptiere die Datenschutzerklärung

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (falls erforderlich): _____