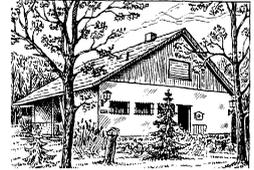


AUFNAHMEANTRAG:



Wanderfreunde Edelweiß Kahl e.V.

NAME:..... VORNAME:.....

ADRESSE:..... STRASSE:.....

GEBOREN:..... HEIRAT:.....

EMAIL:..... Tel:.....

Bitte ausfüllen bei Familienmitgliedschaft (Ehegatte/-gattin / Kinder):

NAME:..... VORNAME:..... GEBOREN:.....

NAME:..... VORNAME:..... GEBOREN:.....

NAME:..... VORNAME:..... GEBOREN:.....

- Jahresbeitrag Einzelmitglied € 24,--
- Jahresbeitrag Ehepaar € 36,--
- Familienbeitrag € 45,-- (mit 2 Kindern)
- Jugendliche bis 25 Jahre € 6,--

SEPALastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE41WFE00000286157
Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ich ermächtige die Wanderfreunde Edelweiß Kahl e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Wanderfreunde Edelweiß Kahl 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.

..... |

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

IBAN

Hinweis: IBAN und BIC können Sie Ihren Kontoauszügen entnehmen

KAHL (M), den.....

UNTERSCHRIFT:.....