

# Kirmesgesellschaft Dietershausen



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein  
**Kirmesgesellschaft Dietershausen.**

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt und ich  
erkenne diese an.

**Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender  
personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im  
Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden:  
Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Eintrittsdatum und Kontodaten.**

Der Jahresbeitrag beträgt **8,00 €.**

Diesen Beitrag entrichte ich jährlich durch Bankeinzug

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Dietershausen, den \_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Bei Minderjährigen:

Hiermit genehmigen wir gemäß § 108 Abs. 1 BGB den von unserem  
Sohn/unsere Tochter erklärten Beitritt zum Verein.

Dietershausen, den \_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Der Austritt aus dem Verein ist jeweils zum Ende eines Kalenderjahres zulässig  
und bedarf der Schriftform. Der Austritt ist spätestens sechs Wochen vor Ende des  
Kalenderjahres gegenüber dem Vorstand zu erklären.

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name des Zahlungsempfängers:**  
Kirmesgesellschaft Dietershausen

**Anschrift des Zahlungsempfängers:**  
**Straße und Hausnummer:**  
Mittelstr. 6

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**  
DE 89ZZ Z000 0007 8683

**Postleitzahl und Ort:**  
36093 Künzell

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)**

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger **Kirmesgesellschaft Dietershausen** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Kirmesgesellschaft Dietershausen** 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.

**Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung**

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**  
**Name, Vorname:**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen:**  
**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl und Ort:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)**

D E

**BIC (8 oder 11 Stellen)**

**Ort:**

**Datum (TT / MM / JJJJ):**

**Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

Den Mitgliedsbeitrag ziehen wir mittels SEPA-Lastschriftsmandat jeweils zum 15. Dezember des Jahres ein. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder Feiertag verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den ersten folgenden Werktag.