

TKV Tourismus- und Kulturverein e. V.
Mittelstr.
56818 Klotten

tkv@klotten.de
www.klotten.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum TKV Klotten

Name.....Vorname.....

geb. am.....

PLZ.....Wohnort.....Straße.....

E-mail.....Telefon.....

Mitgliedsnummer und Mandatsreferenz werden vom Verein vergeben.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags von zur Zeit 24.00 € jährlich

IBAN _____

Kreditinstitut _____

Ich ermächtige den TKV Klotten mittels Lastschrift die Beiträge künftig spätestens zum 15. April von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom TKV Klotten, Gläubiger-ID: DE32ZZZ00001359527, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Klotten, den.....

Unterschrift.....