



---

Förderverein SG Pahlhude/Tellingstedt e. V

Gläubiger-ID: DE14ZZZ00000405662

Mandatsreferenz-/Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

### **Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich für mich den Beitritt zum Förderverein der SG Pahlhude-Tellingstedt e.V. Die Vereinssatzung erkenne ich an.

Ich bin damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag (3,00 € pro Monat) von meinem Konto, IBAN: \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ zum 15. April jeden Jahres abgebucht wird.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Kalenderjahres schriftlich beim Kassenwart abzugeben.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_