



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur KKJA Schmelz e.V.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die aktuelle Satzung des Vereins an.

Name, Vorname:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ/Ort:	
Telefon:	
Geburtsdatum:	
E-Mail-Adresse:	
Ort, Datum und Unterschrift des Mitglieds:	
Ort, Datum und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:	

SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift

KKJA Schmelz e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DEZZZ00000698369

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die KKJA Schmelz e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der aktuell gültige Beitrag über 12,00 EUR wird jährlich zum 1. April per Lastschrift eingezogen. Fällt der Belastungstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den folgenden Geschäftstag der Bank. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KKJA Schmelz 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut (Name), -BIC nur, wenn die IBAN NICHT mit DE beginnt:

IBAN: _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ BIC: _ _ _ _ _ _ _ _

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers:

KKJA Schmelz e.V., Krämerstraße 75, 66839 Schmelz

Registergericht: Amtsgericht Lebach

Registernummer: VR3219

Beitrittserklärung 2024