

# Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

meinen Eintritt ins Cuba Libre Team Haidlfing e.V.

Der fällige Jahresbeitrag in jeweils aktueller Höhe wird von meinem Konto

IBAN: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

per SEPA-Mandat (Gläubiger-ID: DE09CLT00001195623) abgebucht.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Hinweis: Ein Austritt kann nur schriftlich zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen!

-----

Interne Vermerke: Lfd. Nr. im Mitgliederverzeichnis: \_\_\_\_\_

Erfassungsdatum: \_\_\_\_\_