



**St. Peter und Paul Bruderschaft
Viersen-Bockert v. 1763 e.V.
Eigenheim 4, 41747 Viersen**
Präsident: Helmut Klee
Schriftführer: Peter Kleu
Kassierer: Stefan Hüpkes

Aufnahmeantrag

Name, Vorname _____

Adresse: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Geboren am: _____ Konfession: _____

E-Mail-Adresse _____

Ich beantrage die Aufnahme in die St. Peter und Paul Bruderschaft Viersen-Bockert e.V. als Mitglied.

Den Jahresbeitrag entrichte ich per SEPA-Einzug.

Ich ermächtige die St. Peter und Paul Bruderschaft widerruflich den Jahresbeitrag satzungsgemäß zum 01. 03. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bruderschaft 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.

IBAN: _____

BIC: _____ Kreditinstitut: _____

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren lautet DE30ZZZ00000132416. Die Mandantenummer entspricht der Mitgliedsnummer.

Die Aufnahme erfolgt vorbehaltlich der Zustimmung des Vorstandes.
Meine persönlichen Daten werden im Rahmen der Mitgliederverwaltung gespeichert.

Viersen, _____ Unterschrift: _____
Unterschrift ggf. ges. Vertreter



**St. Peter und Paul Bruderschaft
Viersen-Bockert v. 1763 e.V.
Eigenheim 4, 41747 Viersen**
Präsident: Helmut Klee
Schriftführer: Peter Kleu
Kassierer: Stefan Hüpkes

Aufnahmeantrag

Name, Vorname _____

Adresse: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Geboren am: _____ Konfession: _____

E-Mail-Adresse _____

Ich beantrage die Aufnahme in die St. Peter und Paul Bruderschaft Viersen-Bockert e.V. als Mitglied.

Den Jahresbeitrag entrichte ich per SEPA-Einzug.

Ich ermächtige die St. Peter und Paul Bruderschaft widerruflich den Jahresbeitrag satzungsgemäß zum 01. 03. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bruderschaft 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.

IBAN: _____

BIC: _____ Kreditinstitut: _____

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren lautet DE30ZZZ00000132416. Die Mandantenummer entspricht der Mitgliedsnummer.

Die Aufnahme erfolgt vorbehaltlich der Zustimmung des Vorstandes.
Meine persönlichen Daten werden im Rahmen der Mitgliederverwaltung gespeichert.

Viersen, _____ Unterschrift: _____
Unterschrift ggf. ges. Vertreter