

Aufnahmeantrag¹
in die
St. Sebastianus Schützenbruderschaft Oeventrop 1766 e.V.

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geb.Datum: _____

Tel.Nr.: _____ e-mail: _____

Zusätzliche Vereinssparten der Bruderschaft

Kompanie Oeventrop

Kompanie Glösing

Kompanie Dinschede

Sterbekasse Oeventrop

Sterbekasse Glösing

Sterbekasse Dinschede

Das Höchstalter für die Sterbekassen beträgt 45 Jahre.

Die mir ausgehändigte Satzung des Vereins erkenne ich an.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Mitgliedes: _____

Unterschrift eines ges. Vertreters: _____

SEPA - Lastschriftmandat

Gläubiger-ID der Bruderschaft: DE9880100000146033

Die Mandatsreferenz entspricht der Mitgliedsnummer

Hiermit ermächtige ich die St. Sebastianus Schützenbruderschaft 1766 Oeventrop e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der St. Sebastianus Schützenbruderschaft 1766 Oeventrop e.V. 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____ BIC: _____

Kontoinhaber: Name, Vorname: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers: _____

¹ Antrag ausdrucken, unterschreiben und dann entweder beim jeweiligen Kompanieführer abgeben oder per Post an die Schützenbruderschaft St. Sebastianus 1766 Oeventrop e.V. , z.Hd. Martin Rüter, Am Hüenberg 15, 59823 Arnsberg