

Freundeskreis CSG

Christoph - Scheiner -
Gymnasium
Hartmannplatz 1
85049 Ingolstadt
kontakt@csg-in.de



Beitrittserklärung/Einzugsermächtigung

Name, Vorname:

Ggfs. abweichender Kontoinhaber:

– Straße:

PLZ, Wohnort:

E-Mail:

Geburts-Datum:

Beruf (ggf. Fachrichtung):

Mein Vereinsbeitrag:€ (mind. 25,- €) jährlich.

Ich bin derzeit Schüler Student Auszubildender und daher beitragsfrei
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich erlaube dem Freundeskreis, meine Daten zu Vereinszwecken zu speichern und zu verwenden.
(Ggfs. bitte ankreuzen)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den CSG-Freundeskreis e.V. Ingolstadt, Gläubiger-Identifikationsnummer DE70ZZZ00000656951, Mandatsreferenz: Name, Vorname, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CSG-Freundeskreis e.V. Ingolstadt 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.

Kreditinstitut:

IBAN: DE __ | __ __ __ | __ __ __ | __ __ __ | __ __ __ | __ __ BIC: __ __ __ __ __ | __ __

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift