



# "FIDELE BIRKER"

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich möchte Mitglied in der K.G. „Fidele Birker“ 1991 e.V. werden ab dem: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Telefonnummer: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

**Folgende Familienmitglieder (Ehepartner oder Kinder bis zum Abschluss der ersten Ausbildung) treten ebenfalls bei:**

Nachname, Vorname:	E-Mail-Adresse:	Geburtsdatum:
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____

### Beitragsätze (Jahresbeiträge):

Antragssteller: 42,00 €    
 Antragsteller + 1 Familienmitglied: 63,00 €    
 Antragsteller + Familie (ab 2 Familienmitglieder): 84,00 €

Lohmar, den \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers (ggf. der Erziehungsberechtigten)

Gläubiger-ID: DE88ZZZ00000082193  
Mandats-Referenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

#### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die KG „Fidele Birker“ 1991 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KG „Fidele Birker“ 1991 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.

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift