



Aufnahmeantrag

Hiermit bitte ich um Aufnahme als Mitglied in den

Draiser Carneval Club e.V.
» Die Draaser Lerche «

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

e-mail: _____

Geb.-Datum: _____

Beruf: _____

Jahresbeitrag (jährlich fällig am 11.11.)

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Erwachsene | 23,00 € |
| <input type="checkbox"/> Kinder, Schüler, Studenten, Azubis | 12,00 € |
| <input type="checkbox"/> Rentner | 12,00 € |

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen ein Erziehungsberechtigter)

Geschäftsstelle
Carl-Zuckmayer-Str. 15
55127 Mainz
Tel. 06131-47 66 74
Fax 06131-33 30 441

1. Vorsitzender
Joachim Kleintitschen
Tel. priv. 06131-47 74 76
Tel. Büro 06131-28 95 00
Fax 06131-28 95 090

www.draiser-carneval-club.de
fastnacht@draiser-carneval-club.de

DRAISER CARNEVAL CLUB e.V.

» Die Draaser Lerche «



Draiser Carneval Club e.V. » Die Draaser Lerche «
Carl-Zuckmayer-Str. 15, 55127 Mainz

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE66ZZZ00000801747
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Draiser Carneval Club e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Draiser Carneval Club 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber
(Vorname und Name): _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit

Vorname und Name des Mitglieds