



## Mitgliedsantrag

### **Wichtig:**

Bitte vollständig ausgefüllt zurück senden an

**Charcoal Street BBQ e. V.**

Wiesenstr. 4a

31167 Bockenheim

Eine Aufnahme kann nur durch Zustellung des Originals mit der eigenhändigen Unterschrift erfolgen.

Herr  Frau    Titel \_\_\_\_\_    Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_    Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_    Nummer \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_    Ort \_\_\_\_\_    Land \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_    Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_    Email \_\_\_\_\_

---

Ich beantrage die Aufnahme als aktives oder passives Mitglied

beim Verein Charcoal Street BBQ e. V. ab dem: \_\_\_\_\_

als  aktives oder  passives Mitglied    Mitglieds Nr. \_\_\_\_\_



Die Mitgliedsbeiträge sind grundsätzlich mindestens halbjährlich im Voraus zu entrichten und sind wie folgt gestaffelt:

Die Mitgliedsbeiträge sind grundsätzlich mindestens halbjährlich im Voraus zu entrichten und sind wie folgt gestaffelt:

- Aktive Mitglieder – 1,50 Euro pro Monat
- Passive Mitglieder 1,50 Euro pro Monat
- Jugendliche (bis Vollendung 16.Lebensjahr) – kostenlos
- Jugendliche (von 16 bis 18) 1,00 Euro pro Monat

### Satzung :

Die Satzung( kann im Internet angesehen werden) und Ordnung des Vereins sind mir bekannt und werden von mir als verbindlich anerkannt.

Die aktuellen Mitgliedsbeiträge habe ich zur Kenntnis genommen. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung gemäß Bundesdatenschutzgesetz der in diesem Mitgliedsantrag enthaltenen Daten für Zwecke des Vereins bin ich einverstanden.

Einzug erfolgt halbjährlich zum 03.Januar und zum 01.Juni (keine Vorab-Info mehr nötig)

Ort, Datum Unterschrift

---

(bei Minderjährigen Unterschrift eines  
gesetzlichen Vertreters)



**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Charcoal Street BBQ e. V.**  
Wiesenstr. 4a  
  
31167 Bockenem

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN  
**DE**

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)