



• Mitglied im Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e. V. •

## - Anmeldung -

Hiermit melde ich mich

Nach-, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

E-Mail: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

bei der St. Jakobus Schützenbruderschaft 1869 Alsdorf-Warden e.V. als

- aktives (Beitrag 36€ / Jahr) } Mitglied an.  
 inaktives (Beitrag 6€ / Jahr) }

Alsdorf, den \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ich/ Wir stimmen der Anmeldung meines / unseres minderjährigen Kindes zu.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

### SEPA-Lastschriftmandat

St. Jakobus Schützenbruderschaft 1869 Alsdorf-Warden e.V.

c/o Alfred Hollenbrock

Jakobstraße 25a, 52477 Alsdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ0000265665

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger St. Jakobus Schützenbruderschaft 1869 Alsdorf-Warden e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger St. Jakobus Schützenbruderschaft 1869 Alsdorf-Warden 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

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Alsdorf, den \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_