

# Pfadfindergruppe Soest e. V.

## Stamm Königstiger

Gruppe:

Ort:

### Beitrittserklärung

Ich erkläre hierdurch meinen Beitritt zur Pfadfindergruppe Soest e.V. und erkenne die Satzung des Vereins mit allen Rechten und Pflichten an. Ich wurde darauf hingewiesen, dass ein monatlicher Beitrag von 4,00 € einschl. Unfall- und Haftpflichtversicherung zu zahlen ist. Der Beitrag wird viertel-, halbjährlich oder jährlich im Voraus durch Lastschrift bezahlt.

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Eintritt am: \_\_\_\_\_

Zahlungsart:  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

Wir ziehen den Mitgliedsbeitrag bei vierteljährlicher Zahlung zum 01.01 + 01.04 + 01.07. + 01.10., bei halbjährlicher Zahlung zum 01.01. + 01.07. und bei jährlicher Zahlung zum 01.01. eines Jahres ein. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Mit dem Beitritt meines/r Sohnes/Tochter in oben genannte Pfadfindergruppe erkläre ich mich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
(eigenhändige Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)

### SEPA-Lastschriftmandat

#### Zahlungsempfänger

**Pfadfindergruppe Soest e. V., Teinenkamp 45, 59494 Soest**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00000289126

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

#### Zahlungspflichtige

Ich ermächtige die Pfadfindergruppe Soest e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Pfadfindergruppe Soest 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**

**Verkürzung der Ankündigungsfrist:** Die Frist für die Vorabinformation der SEPA-Lastschrift wird auf einen Tag verkürzt!

**Vorname und Name des  
Kontoinhabers:**

\_\_\_\_\_

**Straße:**

\_\_\_\_\_

**PLZ und Ort:**

\_\_\_\_\_

**IBAN:**

\_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse für SEPA-  
Vorabinformation:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers)