

Horst Poppe
2. Vorsitzender
Bismarckstr. 20
27619 Schiffdorf
Tel.: 04706 / 572



Eintrittserklärung

Name: _____ Vorname: _____

Name: _____ Vorname: _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich/Wir erkläre(n) hiermit meinen/unseren Eintritt in den Mühlenverein Schiffdorf e. V. mit Beginn des Jahres 20____

Als Jahresbeitrag werde(n) ich/wir _____ EUR pro Mitglied entrichten.

Schiffdorf, den _____
(Unterschrift)

Kreissparkasse Wesermünde, Konto Nr. 107 120 305, BLZ 292 501 50

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichten Jahresbeitrag zu Lasten

meines Girokonto Nr. _____

bei der _____ BLZ: _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Schiffdorf, den _____
(Unterschrift)