

MAGIC ACADEMY

Magic Academy Witten e.V., Sprockhöveler Strasse 111, 58455 Witten

Mitgliedsantrag

Herr/Frau

Vor- und Nachname: _____ geb. am: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mailadresse: _____

Ich möchte Mitglied in der Magic Academy Witten e. V. werden und beantrage hiermit meine Aufnahme.

Mit Aufnahme verpflichte ich mich zur Zahlung der Mitgliedsgebühr von z.Zt. **5,- Euro / Monat**

Ich erkenne die Regelungen der Vereinssatzung an.

Über den Mitgliedsbeitrag hinaus unterstütze ich den Verein (zutreffendes ankreuzen):

mit einer monatlichen Spende von _____ Euro.

bis auf weiteres bis zum _____

mit einer einmaligen Spende in Höhe von _____ Euro

Für die Teilnahme an Kursen entstehen gesonderte Kosten.

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen): Lastschriftzug: Überweisung:

IBAN: DE22430609674092971100, BIC: GENODEM1GLS

Witten, den _____

Unterschrift _____



Lastschriftzug, bitte wenden

MAGIC ACADEMY

Magic Academy Witten e.V., Sprockhöveler Strasse 111, 58455 Witten

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE42MAW00001681775**

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____|-----|_____
Kreditinstitut (Name und BIC)

---|---|---|---|---|---|---|---
IBAN

Datum, Ort, Unterschrift

