



KNRD Fest e.V.
Antrag auf Mitgliedschaft

Name

_____._____._____
Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Email

Eintrittsjahr

Mitgliedsbeitrag

- Ich unterstütze mit dem Mindestbeitrag von 30€/Jahr.
- Ich unterstütze mit einem Beitrag von _____ €/Jahr.

Ich trete dem KNRD Fest e.V. als Mitglied bei.

Ort, Datum

Unterschrift

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular bitte senden an:

Email - info@knrdfest.de
Post - KNRD Fest e.V. Dammstraße 6a, 90443 Nürnberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00001870039
Mandatsreferenz (bitte freilassen):

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den KNRD Fest e.V. die fälligen Jahresbeiträge per Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KNRD Fest e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

PLZ, Wohnort

Kreditinstitut (Name und BIC)

_____|_____|_____|_____|_____|_____
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift