

Beitrittserklärung:

Bitte in Druckschrift schreiben, oder im Acrobat Reader ausfüllen und ausdrucken.
Rot markierte Felder sind Pflichtfelder.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Photogilde Aventin e.V. Abensberg

<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Name		Vorname	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Geb.-Datum (TT.MM.JJJJ)	Beruf		
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Strasse			Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PLZ	Wohnort		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Tel.-Vorwahl	Tel.-Rufnummer		
<input type="text"/>			

eMail

Abensberg, den _____

Unterschrift

Abensberg, den _____

Bei Minderjährigen: Unterschrift Erziehungsberechtigter

Einzugsermächtigung

<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Name		Vorname	
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Strasse			Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PLZ	Wohnort		

Ich ermächtige die Photogilde Aventin e.V.,
den Jahresbeitrag zu Lasten des unten angegebenen Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

<input type="text"/>	
Geldinstitut	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	BIC

Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Sie gilt bis zum Widerruf. Das vorstehend bezeichnete Geldinstitut ist zu einer Einlösung nicht verpflichtet, wenn auf dem angegebenen Konto keine Deckung vorhanden ist.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber