



internationale vereinigung
der 45qm nationalen kreuzer e.v.

Mitgliedsantrag

zur Aufnahme in die Internationale Vereinigung der 45 qm Nationalen Kreuzer e.V.

Vorname Name

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Telefon Mobilnummer

E-Mail

Geburtsdatum

Segelnummer, Bootsname

Club, Revier

Eigner:in

Eigner:innengemeinschaft

Mitsegler:in

Mitglied

Mitgliedsbeitrag

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt **45 €** und ist bis zum 1. März für das laufende Kalenderjahr zu entrichten.

Bankverbindung

Bayerische BodenseeBank, IBAN: DE76 7336 9821 0007 0583 14, BIC: GENODEF1LBB

Wir bitten um die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (nächste Seite).

Ich bin einverstanden, dass die angegebenen Daten im vereinseigenen Register erfasst und den anderen Mitgliedern zugänglich gemacht werden. Ferner gebe ich die Einwilligung, dass die Daten und Bilder von mir auf allen medialen Plattformen der Klassenvereinigung (z.B. Homepage www.45er.org) veröffentlicht werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ausgefülltes Formular bitte senden an:

Florian Schmid
Bleichweg 82
D-88085 Langenargen
E-Mail: praesident@45er.org

oder an:

Beate Becker
Ulrichstrasse 18
CH-8032 Zürich
E-Mail: schriftfuehrerin@45er.org



internationale vereinigung
der 45qm nationalen kreuzer e.v.

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Internationale Vereinigung der 45qm Nationalen Kreuzer e.V.
% Florian Stoffel
Wasserburgerstrasse 23
D- 88149 Nonnenhorn

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE95ZZZ00002495039

Mandatsreferenz

2022

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) **die Internationale Vereinigung der 45m² Nationalen Kreuzer e.V.**, c/o Florian Stoffel, Wasserburgerstrasse 23, D-88149 Nonnenhorn, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der **Internationalen Vereinigung der 45m² Nationalen Kreuzer e.V.**, c/o Florian Stoffel, Wasserburgerstrasse 23, D-88149 Nonnenhorn auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift