

# CORPS DER BÜRGER SÖHNE VON 1814 e. V. PEINE



## Aufnahmeantrag

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/Ort \_\_\_\_\_

E-Mail / Telefon \_\_\_\_\_

Kurzer Lebenslauf \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Peine, \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000135212

Mandatsreferenz: (wird nachgereicht) \_\_\_\_\_

Ich ermächtige das Corps der Bürgersöhne von 1814 e.V. Peine die Zahlungen des Jahresbeitrages und eventl. Sonderumlagen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Corps der Bürgersöhne von 1814 e.V. Peine 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

Angaben zum Kontoinhaber:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den Mitgliedsbeitrag von:  
(nur erforderlich wenn Kontoinhaber abweichend)

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_