

# Beitrittserklärung

<input type="checkbox"/> Einzelperson	<input type="checkbox"/> 24,00 €	<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> 36,00 €	Einzelpende
oder	<input type="checkbox"/> _____ €	oder	<input type="checkbox"/> _____ €	_____ €

## Freunde und Förderer der DPSG - Stamm Barbarossa - Rodenbach e.V.

An  
**Freunde und Förderer der DPSG**  
**Stamm Barbarossa Rodenbach e.V.**  
c/o Gregor Engels  
Buchenweg 6  
63517 Rodenbach



[kontakt.kaisergilde@dpsg-rodenbach.de](mailto:kontakt.kaisergilde@dpsg-rodenbach.de)

Name ordentliches Mitglied:	Vorname:
Strasse:	PLZ, Wohnort:
Geburtstag:	Telefon: E-Mail:
Vorname/Name Familienmitglied 1 (Mindestalter 18 Jahre):	Geburtstag
Vorname/Name Familienmitglied 2 (Mindestalter 18 Jahre):	Geburtstag
Vorname/Name Familienmitglied 3 (Mindestalter 18 Jahre):	Geburtstag

Ich habe Interesse mich aktiv zu engagieren im Rahmen von

**Jugendarbeit**       **Veranstaltungen des Vereins**

**Ort:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA- Lastschriftmandats. Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig im März jeden Jahres.	
Zahlungsempfänger:	<b>Freunde und Förderer der Dt. Pfadfinderschaft St. Georg Stamm Barbarossa e.V.</b> Buchenweg 6 63517 Rodenbach
Gläubiger- Identifikationsnummer:	<b>DE86ZZZ00000129274</b> Mandatsreferenz: (Mitgliedsnummer vom Verein auszufüllen)
Einzugsermächtigung:	Ich ermächtige die Freunde und Förderer der DPSG Stamm Barbarossa widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Rodenbacher Geschichtsverein e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
SEPA Lastschriftmandant	Ich ermächtige die Freunde und Förderer der DPSG Stamm Barbarossa, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Freunden und Förderer der DPSG Stamm Barbarossa auf mein Konto gezogene 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.
BIC	Name der Bank
<b>IBAN</b>	
Ort, Datum:	Unterschrift:

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass meine Daten elektronisch gespeichert werden.