

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Waldbad Osterwald e. V. Der aktuelle Beitrag

\_\_\_\_\_ EURO

(Mindestbeitrag 6,00 / 12,00 Euro)  
(Kinder / Erwachsene) wird jährlich  
zum 01.08. per Lastschrift eingezogen.

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

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE61ZZZ00000545175

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Waldbad Osterwald e.V. Zahlun-  
gen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuzie-  
hen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom  
Waldbad Osterwald e.V. 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 vereinbar-  
ten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber



Waldbad Osterwald e. V.  
c/o Walter Kramer  
Flutstraße 8  
31020 Salzhemmendorf