



# Odenwaldklub - Ortsgruppe Roßdorf e.V. -



Gisela Kreuzer, Steingasse 2, 64380 Roßdorf, Tel. 06154/8448  
Mail: kreuzer.gisela@googlemail.com

## Eintrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon Netz: \_\_\_\_\_  
Telefon Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Datum: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied / Erziehungsberechtigter

## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Odenwaldklub – Ortsgruppe Roßdorf e. V. - den jährlichen Beitrag mittels Lastschrift von meinem nachstehend aufgeführten Konto einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Odenwaldklub Roßdorf e. V. 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.

Bank: \_\_\_\_\_  
Bankleitzahl: \_\_\_\_\_  
Konto-Nummer: \_\_\_\_\_  
Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_  
Datum: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied / Konto-Inhaber

Beitrag: Vollzahler 24,00 €  
Teilzahler (Fam.) 15,00 €  
Jugendliche 16 – 18 J. 15,00 €  
Kinder 6 – 15 Jahre 3,00 €  
Kinder bis 6 Jahre frei

Mandatsreferenz:  
Erhebung ab:  
Erfasst Mitgliederliste am:  
Beitragsgruppe Profi-Cash:  
Erfasst in Profi-Cash am: