



c/o Rechtsanwalt Jens Steinert,
Hartensteiner Strasse 3 b, 09350
Lichtenstein/Sa, Deutschland
Kontakt@whiskyclublichtenstein.de;
Telefax: 037204 60864

Mitgliedsnummer: _____

Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____

Beruf: _____ Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ Mitgliedschaft ab: _____

Beitragskassierung: **zum 01.03 des laufenden Jahres**

Beitrag Erwachsene jährlich: **20 Euro**

Beitrag Familienmitglieder jährlich: **5 Euro**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge durch Lastschrift einzuziehen.

Konto- Nr. : _____ **Bankleitzahl:** _____

bei _____ **Kontoinhaber:** _____

IBAN: _____ **SWIFT-BIC:** _____

Sollte mein Konto zum Zeitpunkt des Beitrageinzuges nicht die erforderliche Deckung aufweisen oder ich Änderungen der Bankverbindung nicht rechtzeitig bekannt gegeben haben und entstehen dem Verein dadurch Kosten, so werde ich diese auf Aufforderung des Vereins unverzüglich erstatten.

Die Aufnahmegebühren betragen bei **Erwachsenen 30,00 €**

Die Beitragspflicht erlischt im Falle des Austritts oder Ausschlusses **am Jahresende** in welchen der Austritt erklärt oder der Ausschluss wirksam wird.

Ort, Datum

Unterschrift