



# Sonderverein der Böhmentaubenzüchter

Gegründet 1966

## Geschäftsstelle:

1. Vorsitzender:

Sepp Westermayer, Alois-Oberauer-Str. 10

84375 Kirchdorf/Inn, Tel. 08571/3041

## Aufnahmeantrag

.....  
Name Vorname

.....  
Straße PLZ Wohnort

.....  
Geburtsdatum

.....  
Landesverband Kreisverband Ortsverein

.....  
Telefon FAX E-Mail

.....  
Gezüchtete Farbenschläge

..... .....  
Datum Unterschrift

**Angabe der Bankverbindung bzw. SEPA-Basis-Lastschriftmandat weiter unten.**

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

<b>SV der Böhmentaubenzüchter</b> Vertreten durch: 1. <b>Vorstand</b> , Sepp Westermayer, Alois-Oberauer-Str. 10, 84375 Kirchdorf/Inn	<input type="radio"/> Einmalige Zahlung <input checked="" type="radio"/> Wiederkehrende Zahlung <b>Mitgliedsbeitrag/Jahr: 10,- €</b>
---	--

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] <b>DE19ZZZ00000223794</b>	[Mandatsreferenz] Wird erst bei der Aufnahme vergeben
---	--

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Treuhandkonto Stinglhammer</b>
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Treuhandkonto Stinglhammer</b>
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
---

Kreditinstitut
----------------

BIC <sup>1</sup>	IBAN <b>DE</b>
------------------	-------------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

<b>SV der Böhmentaubenzüchter</b> Vertreten durch: <b>1. Vorstand, Sepp Westermayer, Alois-Oberauer-Str. 10, 84375 Kirchdorf/Inn</b>	<input type="radio"/> Einmalige Zahlung <input checked="" type="radio"/> Wiederkehrende Zahlung <b>Mitgliedsbeitrag/Jahr: 10,- €</b>
--	--

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] <b>DE19ZZZ00000223794</b>	[Mandatsreferenz] Wird erst bei der Aufnahme vergeben
---	--

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Treuhandkonto Stinglhammer</b>
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Treuhandkonto Stinglhammer</b>
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
---

Kreditinstitut
----------------

BIC <sup>1</sup>	IBAN <b>DE</b>
------------------	-------------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen