Kassenwartin
Vanessa Schoof
Königsberger Weg 17
25709 Marne

Ich erkläre meine Mitgliedschaft zur Landjugend Marne und Umgebung:

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf: _____
E-Mail: _____
Handynummer: _____
Eintrittsdatum: _____

Durch die Mitgliedschaft bin ich verpflichtet, den jeweils gültigen Beitrag zu zahlen.
Dieser beträgt zurzeit **20€**. Der Beitrag wird jährlich gezahlt. Als Zeichen meiner Mitgliedschaft erhalte ich einen Mitgliedsausweis. Der Ausweis wird jährlich neu vergeben.

Meine Mitgliedschaft kann ich jederzeit, ohne Einhaltung einer Frist, widerrufen. Dieser Widerruf hat schriftlich zu erfolgen. Einen Anspruch auf Erstattung des schon gezahlten Beitrages habe ich nicht.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Bei Jugendlichen bis 18 Jahren brauchen wir die Einverständnis der Eltern. Hiermit erklären wir/ich mich einverstanden, dass mein Kind der Landjugend Marne und Umgebung beitreten darf.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeitrag (von 20€/Jahr) der Landjugend Marne und Umgebung bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kreditinstitut: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Kontoinhaber: _____
Zahlungspflichtiger: _____
Straße/Wohnort: _____

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift
(Unter 18: des Erziehungsberechtigten)