

*Eicher Raubtiere  
Salmanskirchen*



Herrn  
Christian Schiller  
Salmanskirchen 112

84539 Ampfing

**Beitrittserklärung**

**Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei den  
*Eicher Raubtieren Salmanskirchen***

**Familienname :** \_\_\_\_\_

**Vorname :** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum :** \_\_\_\_\_

**Ortsteil / Straße Nr. :** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl/Ort :** \_\_\_\_\_

**Telefon :** \_\_\_\_\_

**E-Mail Adresse :** \_\_\_\_\_

**Datum :** \_\_\_\_\_ **Unterschrift :** \_\_\_\_\_

Der derzeitige Jahresbeitrag beträgt 5 Euro .  
Die Mitgliedschaft gilt ab den Tag der Abbuchung des Mitgliedsbeitrags .

**Einzugsermächtigung des Mitgliedsbeitrags  
durch Lastschrift :**

**Kontoinhaber :** \_\_\_\_\_

**Kreditinstitut :** \_\_\_\_\_

**Kontonummer :** \_\_\_\_\_

**Bankleitzahl :** \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich den von mir/uns zu entrichtenden Jahres-  
beitrags bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

**Datum :** \_\_\_\_\_ **Unterschrift :** \_\_\_\_\_