



Mitgliedsantrag

www.kofel-kamera-club.de

info@kofel-kamera-club.de

Vorbeikommen. Reinschauen. Mitmachen.

Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
IBAN:	
Kontoinhaber:	
Geburtsdatum:	
Partner Name:	
Partner Vorname:	
Geburtsdatum Partner:	
Eintrittsdatum:	
Festnetz:	
Mobil:	
Beruf:	<input type="checkbox"/> derzeit Azubi / Schüler / Student
Email	

Hiermit ermächtige ich den Kofel-Kamera-Club widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines oben genannten Kontos per Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens meiner Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Mit dem Eintritt in den Kofel-Kamera-Club Oberammergau erkenne ich die Satzung des Vereins an. (www.kofel-kamera-club.de/mitglied)

Ort, Datum

Unterschrift Beitrittserklärung:



Ermächtigung zu oben genannter Lastschrift:



(Bitte 2 x Unterschreiben - Danke!)