

# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail



Essbares Langenbach e.V.  
Hagenastr. 16, 85416 Langenbach

[www.essbares-langenbach.de](http://www.essbares-langenbach.de)  
[info@essbares-langenbach.de](mailto:info@essbares-langenbach.de)

die Aufnahme im Verein zum \_\_\_\_\_

- ☐ als Einzelmitgliedschaft (2€/Monat)      ☐ Ich beantrage die Befreiung von den Mitgliedsbeiträgen  
☐ als Familienmitgliedschaft (4€/Monat)

Name	Vorname	Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## SEPA-Mandat

Gläubiger-ID: DE30ZZZ00002131295    Mandatsreferenz: wird mitgeteilt

Hiermit ermächtige ich Essbares Langenbach e.V. die Beiträge von folgendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und weise gleichzeitig mein Kreditinstitut an, die von Essbares Langenbach e.V. eingezogenen Lastschriften auf folgendem Konto einzulösen.

IBAN: DE \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ihre Daten werden vereinsintern gespeichert. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte.

---

Ort, Datum und Unterschrift