

---

# Kameradschaft und Freundeskreis der Garnison Mellrichstadt e.V.

---



## Beitritts- und Aufnahmeerklärung

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied in die Kameradschaft und Freundeskreis der Garnison Mellrichstadt e.V.

- Mitglied (Jahresbeitrag gem Satzung z.Zt. 12.-€)
- Ehefrau/Lebenspartner des Mitgliedes (Jahresbeitrag gem. Satzung z.Zt. 6.-€)

\_\_\_\_\_  
**Beitrittsdatum**

\_\_\_\_\_  
**Dstgrd, Amtsbez./Titel, Name, Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Anschrift**

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

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

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

Mit meiner Unterschrift erteile ich dem Verein die Zustimmung, dass meine persönlichen Angaben vereinsintern verwendet werden können.

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

-----  
**Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich die „Kameradschaft und Freundeskreis der Garnison Mellrichstadt e.V.“  
widerruflich den von

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Anschrift**

zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines Girokontos Nr. \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers, sofern nicht Antragsteller: \_\_\_\_\_

einziehen. Wenn mein Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens  
des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Kontoinhabers**