

Mitgliedsantrag *Heimatverein Juist e.V.*  
*Friesenstrasse 19*  
*26571 Juist*



Neuantrag

Änderungsantrag

Zur Person:

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Mein Partner möchte auch:

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Unser Kind möchte auch (Kinder sind bis zum 18. Lebensjahr beitragsfrei)

Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Telefon: _____	Telefon: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____

Wir möchten in folgenden Gruppen mitwirken: (mehrfach Nennung möglich)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Theatergruppe                     | <input type="checkbox"/> Interessengemeinschaft Loog |
| <input type="checkbox"/> Volkstanz & Trachtengruppe        | <input type="checkbox"/> Linedance                   |
| <input type="checkbox"/> Traditionspflege Maibaum/Nicolaus | <input type="checkbox"/> Memmertfeuer                |
| <input type="checkbox"/> Gruppe Alt Juist                  | <input type="checkbox"/> Bosseln                     |
| <input type="checkbox"/> Kunst auf Juist                   | <input type="checkbox"/> Boule                       |
| <input type="checkbox"/> Vorstandsarbeit                   | <input type="checkbox"/> _____                       |

**SEPA-Einzugsermächtigung - Lastschriftmandat**

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Heimatverein Juist e.V. hiermit, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ [wird vom Zahlungsempfänger vergeben]

Bitte bestätigen Sie mir dieses Mandat schriftlich mit Angabe der Mandatsreferenz.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift(en): \_\_\_\_\_