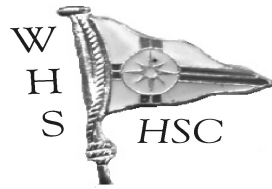


An die
Westfälisch- Holsteinische
Seglervereinigung mit
Hochschulsegelclub Münster e.V. (WHS/HSC)
Baumbergeblick 61, 48341 Altenberge



Mitgliedschaft im WHS/HSC

Ich bitte um die Aufnahme in die Westfälisch- Holsteinische
Seglervereinigung mit Hochschulsegelclub Münster e.V.

Persönliche Angaben

Name	Vorname
_____ Straße	_____ Geb. am
_____ PLZ	_____ Ort
_____ Beruf	_____ Tel
_____ mobiltel	_____ email

Datum, Ort Unterschrift

Vermerk: WHS/HSC
Aufgenommen am

Datum, Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Westfälisch- Holsteinische Seglervereinigung
mit Hochschulsegelclub Münster e.V., Baumbergeblick 61, 48341
Altenberge, Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE43ZZZ00000460527, Zahlungen von meinem Konto mittels
Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an,
die von der Westfälisch- Holsteinische Seglervereinigung mit
Hochschulsegelclub Münster e.V., Baumbergeblick 61, 48341
Altenberge auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit
dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages
verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut
vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz (i.d.R. Mitglieds-Nr.): wird mitgeteilt

Name, Vorname des Kontoinhabers:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN:

BIC:

Datum, Ort Unterschrift