



## Eschweiler Scharwache 1882 e.V.

Eschweiler Scharwache 1882 e. V.  
Arndtstraße 9  
52249 Eschweiler



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Eschweiler Scharwache 1882 e. V. als

### INAKTIVES MITGLIED

Ich verpflichte mich zur Zahlung des Mitgliederbeitrags von zurzeit 60,00 Euro. Ich bin darüber unterrichtet, dass inaktive Mitglieder berechtigt sind, Krätzchen, Vereinsnadel und Orden zu tragen.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Eschweiler Scharwache 1882 e. V., Arndtstraße 9, 52249 Eschweiler  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000474763 - Mandatsreferenz: 1882-0001

Ich ermächtige die Eschweiler Scharwache 1882 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Eschweiler Scharwache 1882 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Name, Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort wie oben.

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

#### GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

ZEKRETÄR  
MARCUS GLASMACHER  
HOSPELTSTRASSE 51  
50825 KÖLN  
0176 / 24549000

PRÄSIDENT  
SIMON HENDRIKS  
ARNDTSTRASSE 9  
52249 ESCHWEILER  
0177 / 3168301

SCHATZMEISTER  
CHRISTIAN KRÄMER  
KAMBACHSTRASSE 12  
52249 ESCHWEILER  
02403 / 787980