



# Verband Deutscher Altpfadfindergilden e.V. Gilde Drei Gleichen

## Aufnahmeantrag

Sie sind herzlich in der Gilde Drei Gleichen im Verband Deutscher Altpfadfindergilden e.V. willkommen!  
Mitglied können alle Erwachsenen ab 21 Jahren werden. Unsere Mitglieder bestehen hauptsächlich aus Ehemaligen Mitgliedern der Pfadfinderbewegung; Freunden, Ehepartnern, Eltern, Förderern sowie in der Pfadfindergruppe aktive Erwachsene.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verband Deutscher Altpfadfindergilden e.V. Gilde Drei Gleichen:

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ/ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

eM@il-Adresse \_\_\_\_\_

Höhe meines Beitrages: \_\_\_\_\_

Der Mindestbeitrag beträgt € 40,00 im Jahr. Ehepartner zahlen die Hälfte. Für Mitglieder, welche gleichzeitig Mitglied im VCP vor Ort sind, beträgt der Mindestbeitrag € 5,00 im Jahr. Wer möchte ist dazu eingeladen, entsprechend seiner Möglichkeiten einen höheren Beitrag zu zahlen (Selbsteinschätzung).

## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verband Deutscher Altpfadfindergilden e.V. Gilde Drei Gleichen (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE56ZZZ00001452118, Mandatsreferenz wird mit der Rechnung mitgeteilt) den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von meinem 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.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. In diesen Fällen werde ich den fälligen Jahresbeitrag zuzüglich der entstandenen Mehrkosten umgehend auf das Vereinskonto einbezahlen.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

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