Name

datum & ort

## Beitrittserklärung



	vorname	nickname		name
Anschrift				
7	straße hausnummer		plz	ort
Volljährig				
	ja nein			
Kontakt				
Koncake	e-mail		telefon	
	c max		ceteron	
	twitter / im /			
Geburtstag				
debuitstag	datum			
		_		
monatlicher Beitrag	voll	ermäßig	gt	
Rhythmus	monatlich	jährlich		
Kilyeliilids	monacticii	Janitach		
Unterschrift				
	datum & ort		bei minderjährigen der	gesetzliche vertreter
	CEDA Lastachail	CL	L	
	SEPA-Lastschriftmandat			
	Hiermit ermächtige ich den			
	vspace.one e.V., Wilhelm-Binder-Str. 19, 78048 Villingen Gläubiger-ID: Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinsti-			
	tut an, die vom vspace.one e.V. 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			
	dingungen.			
Nama				
Name				
	name			
Anschrift				
	straße hausnummer		plz	ort
In a kituut O DIC				
Institut & BIC				
	institut		bic	
IBAN				
	iban —— —— —— —— ——			
11-4				
Unterschrift				

bei minderjährigen der gesetzliche vertreter