



FREUNDESKREIS  
SCHLOSS EUTIN

Freundeskreis Schloss Eutin e.V.  
Schlossplatz 5  
23701 Eutin

[freundeskreis@schloss-eutin.de](mailto:freundeskreis@schloss-eutin.de)  
[www.freundeskreis-schloss-eutin.de](http://www.freundeskreis-schloss-eutin.de)

IBAN DE77 2135 2240 0000 0724 88

## SCHLIEßEN SIE FREUNDSCHAFT MIT UNS!

Ich/Wir bitten um Aufnahme in den Freundeskreis Schloss Eutin e.V.. Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift in das Mitgliederverzeichnis aufgenommen wird.

1. Name, Vorname

---

1. E-Mail-Adresse

---

2. Name, Vorname

---

2. E-Mail-Adresse

---

PLZ, Wohnort

---

Straße, Hausnummer

---

Telefon-Nummer

---

IBAN

---

### HÖHE DER MITGLIEDSBEITRÄGE

- |  |      |   |         |
|--|------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Einzelperson                      | 30 € | <input type="checkbox"/> Firmen                                 | 200 €   |
| <input type="checkbox"/> Familien und Lebensgemeinschaften | 50 € | <input type="checkbox"/> Ich erhöhe meinen Mitgliedsbeitrag auf | _____ € |

### ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS:

Der aktuell gültige Mitgliedsbeitrag wird durch Lastschrift jährlich Mitte Februar bei der Sparkasse Holstein eingezogen.  
Gläubiger Identifikationsnummer: DE 95ZZZ00000496063, Mandatsreferenz: Nachname, Vorname (nur Rufname)

### SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT:

Ich ermächtige den Freundeskreis Schloss Eutin e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Schloss Eutin e.V. auf ein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Ort, Datum

---

Unterschrift

---