Beitrittserklärung TV 1884 Marktheidenfeld

Abt. Badminton mit SEPA-Lastschriftmandat

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Abteilung Badminton des TV 1884 e. V. Marktheidenfeld.

Name, Vorname:

_____

Straße:

_____

PLZ, Wohnort:

_____

Geburtsdatum:

_____

Telefon, Handy:

_____

E-Mail

_____

Datum, Unterschrift:

_____

Einzugstermine: halbjährlich (01.April und 01.Oktober)

- ☐ Mannschaftsspieler 50,00€
- ☐ Hobbyspieler: 30,00€
- ☐ Kinder/Jugendliche bis einschl. 17Jahren: 20,00€
- ☐ Fördermitglieder (passiv): 20,00€

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

SEPA-Lastschriftmandat:

Zahlungsempfänger: TV 1884 e.V. Marktheidenfeld Abt. Badminton
Am Sportzentrum 5,
97828 Marktheidenfeld
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE45BAD00000458648

Mandatsreferenz (Vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Name, Vorname (Kontoinhaber):

_____

Straße:

_____

PLZ, Ort:

_____

IBAN(22-stellig):

_____

BIC:

_____

Ort, Datum:

_____

Unterschrift des Kontoinhabers:

_____