



sportfreunde Köllerbach e.V.



Beitrittserklärung

Ja, ich werde Mitglied der Sportfreunde Köllerbach e.V. ab _____.

aktiv/inaktiv /

M-Nr.: _____

Beitrag: vierteljährlich, halbjährlich, jährlich

Jahresbeitrag: Jugend 48 €, Erwachsene 78 €

_____ €

Name, Vorname: _____

G-Dat.: _____

PLZ, Ort: _____

Stadt: _____

Unterschriften: _____

SF: _____

Mitglied /Erziehungsberechtigter

erbach e.V.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug ab dem ausgewählten Zeitpunkt, im jeweiligen Rhythmus (monatlich, viertel-, halb- oder jährlich), regelmäßig am 01. des entsprechenden Monats.

Zahlungsempfänger: SF Köllerbach e.V., Postfach 030207, 66341 Püttlingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20ZZZ00000441735

Mandatsreferenz: = Mitgliedsnummer des neuen Vereinsmitglieds

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die SF Köllerbach e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den SF Köllerbach e.V. auf mein Konto gezogene 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 des Kontoinhabers: _____

Telefon-Nr., E-Mail: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Datum, Ort _____

Unterschrift Kontoinhaber _____