

1. FC SCHWARZENFELD

Beitrittserklärung / SEPA Lastschriftmandat / Datenschutzerklärung



Mandatsreferenz-Nr. (wird vom Verein ausgefüllt) _____

Name _____ Vorname _____ m w d

Geburtsdatum _____

Erziehungsberechtigte _____

Straße _____

PLZ _____

Telefonnummer _____

E-Mail _____

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum 1. FC Schwarzenfeld Abteilung **Handball**

Ich bin bereits Mitglied in folgenden Sparten _____

	Jahresbeitrag FC Schwarzenfeld	Abbuchung ½ jährlich März/ Sept.
Erwachsene ab 18	75,00 €	37,50 €
Jugendliche	50,00 €	25,00 €

	Zusatzbeitrag Handball, Abbuchung jährlich im März
Erwachsene ab 18	12,00 €
Jugendliche	6,00 €

Zusatzbeitrag für Erwachsene je weiterer Sparte 6 € Abbuchung je 3 € 1/2 jährlich

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Schwarzenfeld, den _____

Unterschrift des Mitgliedes bzw. Erziehungsberechtigten

Gläubiger-ID-Nr. **DE62ZZZ00000360372**

Zahlungsempfänger **1. FC Schwarzenfeld, Nabburger Straße 50, 92521 Schwarzenfeld**

Zahlungspfl. / Kontoinhaber _____

IBAN Zahlungspflichtiger _____

BIC _____

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 gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Schwarzenfeld, den _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen/ Kontoinhabers