



Beitrittserklärung / SEPA-Lastschriftmandat

Beitrittserklärung

Ich / Wir erkläre(n) hiermit meinen / unseren Beitritt

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Ort, Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Name des Zahlungsempfängers: M- Kasse VSV Wenden „Abteilung Altliga“

Anschrift des Zahlungsempfängers: Bruchfeldstraße 7, 57482 Wenden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00002684174

Mandatsreferenz:(wird mitgeteilt)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger M- Kasse VSV Wenden „Abteilung Altliga“ von meinem Konto Beiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom „M- Kasse VSV Wenden Abteilung Altliga“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Der Jahresbeitrag beträgt derzeit 25,00 €

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung zum 15.11. des entspr. Kalenderjahres

Name des Kontoinhabers:

Adresse des Kontoinhabers:

Kreditinstitut:

IBAN: BIC:

Ort, Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten)