

SPORT-CLUB 1919 BIRLENBACH e.V.

VORSITZENDER: Michael Wenzel, Auf dem Kleinfeld 11, 65626 Birlenbach
TEL.06432/6466465, Mobil:0151/64303602
Jugendleiter: Moritz Detrois, Im Wingert 24, 65626 Fachingen
TEL: 0157/38072694



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Sport-Club 1919 Birlenbach e.V. ab dem:

.....
(Name) (Vorname) (Geburtsdatum)
.....
(PLZ Wohnort) (Straße) (Tel. Nummer)

SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Sport-Club 1919 Birlenbach e.V., Kleinfeld 11, 65626 Birlenbach.
Gläubiger Identifikationsnummer: **DE50ZZZ00000400261** Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, meinen wiederkehrenden Beitrag erstmals zum 01.10. eines jeden Jahres von meinem Konto mittels SEPA -Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Aktuelle Mitgliedsbeiträge: Jugendliche & Tanzsport: 54,00 € / Jahr, monatlich 4,50 €
Erwachsene: 84,00 € / Jahr, monatlich 7,00 €

.....
Vor- und Zuname (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

IBAN: DE.....

BIC-Code (8 oder 11 Stellen):

Kreditinstitut:

Unterschrift Kontoinhaber (wenn nicht Antragsteller)

.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)