



Beitrittserklärung und Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Achtung: Versicherungsschutz nur bei Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich,

Name			
Vorname			
Strasse, Hausnummer			
PLZ		Ort	
Geburtsdatum		Ort	
Nationalität			
E-Mail			
Telefon			

meinen Beitritt zum SV 04 Attendorn e.V.

Damit erkenne ich gleichzeitig die Satzung des SV 04 Attendorn e.V. an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der von der Mitgliederversammlung des Vereins jeweils festgelegten Mitgliedsbeiträge. Der für mich geltende Beitrag beläuft sich z. Zt. auf (bitte ankreuzen):

Erwachsene	jährlich 124,00 Euro	☐
Kinder u. Jugendliche	jährlich 100,00 Euro	☐
Familienbeitrag	jährlich 148,00 Euro	☐
Rentner	jährlich 88,00 Euro	☐

SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger	SV 04 Attendorn e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE19ZZZ00000445245
Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer	

Ich ermächtige den SV 04 Attendorn e.V., fällige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Z. Zt. werden Mitgliedsbeiträge halbjährlich jeweils zum 01.04. und 01.10. eines Jahres eingezogen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV 04 Attendorn e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Tag des Belastungsdatums, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut getroffenen Vereinbarungen.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Bank: _____ BLZ: _____ Konto-Nr.: _____

Ort, Datum

Unterschrift