

Sportverein Schelsen 1983 e.V.

Fußball-Jugendabteilung – Trainer passiv



Beitrittserklärung

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

PLZ/ Wohnort

Straße/ Hausnummer

Telefon

Handy

Nationalität

E-Mail

Der Beitrag ist z.Zt. auf 1,00 € festgesetzt und wird jeweils kompl. für eine Saison im Februar per Lastschrift eingezogen! Hiermit bin ich damit einverstanden, dass ich ggf. auf den Internetseiten und des Facebook-Auftritts des SV Schelsen e.V. mit Name und ggf. Foto genannt werde. Diese Genehmigung gilt ab sofort. Sie ist jederzeit widerrufbar. Zahlung per Lastschrift.

Datum

Unterschrift des Mitgliedes/Erziehungsberechtigten

Ermächtigung zum Einzug des Beitrages durch SEPA-Basis-Lastschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den

Sportverein Schelsen 1983 e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom

Sportverein Schelsen 1983 e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC₁

IBAN

Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Rückfragen erbeten an: Michael Hoffmann, Jugendgeschäftsführer, Hampesweg 40, 41238 Mönchengladbach, Tel. 02166/131430