

Spielvereinigung Viktoria 03 Einsiedel e.V.

MITGLIEDSANTRAG

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied der SV Viktoria 03 Einsiedel e.V.

Name, Vorname: _____

Geburtstag: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Mail: _____

Mitglied als : aktiv passiv / Kind - Jugendliche/r Erwachsene/r

Die Vereinssatzung ist mir bekannt. Ich erkenne sie in vollem Umfang an.

Ort, Datum

Unterschrift / ggf. Vertreter bei Minderjährigen

SEPA – Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

SV Viktoria 03 Einsiedel e.V.
Einsiedler Hauptstraße 133a
09123 Chemnitz OT Einsiedel
DE43SVV00000270019
SVMIKTORIA03+Mitgliedsnummer

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE43SVV00000270019

Mandatsreferenz:

SVMIKTORIA03+Mitgliedsnummer

Ich/Wir ermächtigen die Spielvereinigung Viktoria 03 Einsiedel e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der SV Viktoria 03 Einsiedel e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Straße mit Hausnummer: _____

Ort mit PLZ: _____

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)