



SV Pesterwitz e.V.

Abteilung Kegeln

Aufnahmeantrag



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Abt. Kegeln des SV Pesterwitz e.V.:

Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ in: _____

Anschrift: _____

Telefon*: _____ Email*: _____

Ich erkenne die Satzung und Ordnung des Vereins an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.

Datum: _____ Unterschrift*: _____

* Bei Kindern und Jugendlichen bitten wir um die entsprechenden Angaben eines Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den SV Pesterwitz e.V. „Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Pesterwitz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kreditinstituts: _____ BIC: _____

IBAN: **DE** _____ Kontoinhaber: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50KEG00001307502
Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.