



Antrag auf Vereinsmitgliedschaft (Nr. _____)

(Mitgliedsnummer = SEPA-Mandatsreferenz)

Hiermit beantrage ich,

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

Email: _____

die Aufnahme zur Mitgliedschaft beim EHC Sallach zum _____ .

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

Erwachsene	€ 16,00
Schüler und Jugendliche	€ 8,00

_____ x
Ort, Datum, Unterschrift

_____ x
bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE58ZZZ00000119205

Mandatsreferenz: (Ihre Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den EHC Sallach e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom EHC Sallach 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname des Kontoinhabers

DE
IBAN

BIC Name des Kreditinstitutes

_____ x
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name, Vorname des Mitglieds