

Mitgliedsantrag



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim **ASV Elisabethzell e. V.**

Vorname

Familienname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Geburtsdatum

ABTEILUNG

Fußball

Damengymnastik

Eisstock

Tennis

Ort, Datum

Unterschrift (bei Kindern/Jugendlichen zus. Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

ASV Elisabethzell e. V., 94353 Elisabethzell

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00001271904

Mitglieds-Nr./Mandatsreferenz: _____

Der nach Satzung gültige Mitgliedsbeitrag ist jährlich fällig im Mai.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den **ASV Elisabethzell e. V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **ASV Elisabethzell e. V.** auf mein Konto gezogene Lastschrift 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 Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers

Kreditinstitut

IBAN:

DE

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift