Beitrittserklärung

www.rsv-staubwolke.de

Hiermit melde ich beim
RSV Staubwolke Haslach e.V.
als Mitglied an.

Vor- Zuname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße : _____ PLZ / Ort: _____

Tel.: _____ email-Adresse: _____

Beitragstabelle (Jahresbeitrag)

Aktive Mitglieder	30 €	**( )**
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	15 €	**( )**
Familienbeitrag	55 €	**( )**
Passive Mitglieder	10 €	**( )**

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift**

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters.

RSV Staubwolke e. V., Stefan Benz, Hauptstraße 131b, 77876 Kappelrodeck
Gläubiger- Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000303835

SEPA-Lastschriftsmandat

Mandatsreferenz: (wird vom Verein mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger RSV Staubwolke e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger RSV Staubwolke 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.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname (Kontoinhaber): _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

□
IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | |

_____ _____

Datum und Ort Unterschrift Kontoinhaber