



Fachabteilung

Mitgliedsnummer

Anrede:

Herrn

Frau

Titel:

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Telefon

privat: _____

Mobil: _____

E-Mail:

Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift(en) Erziehungsberechtigte(r)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Sport-UNION Annen e. V., Kälberweg 2, 58453 Witten, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Sport-UNION Annen e. V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000010673

Mandatsreferenz

IBAN Zahlungspflichtiger:

D E

BIC:

(8 oder 11 Stellen)

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht 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 und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) - wenn ungleich Mitglied -

Beitragsmodalitäten

Eintrittsdatum:

Mitgliedsart: aktiv

passiv

Zahlweise:

1/4-jährlich

1/2-jährlich

jährlich

Monatsbeitrag:

EURO

, Cent

einmaliger Aufnahmebeitrag:

EURO

, Cent

einmaliger Beitrag:

EURO

, Cent

abzubuchender Mitgliedsbeitrag:

EURO

, Cent

Zahlweise - Zahltermine:

1/4-jährlich = 28.02., 31.05., 31.08. und 30.11.

1/2-jährlich = 28.02. und 31.08.

jährlich = 28.02.

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)