

# Spielvereinigung Trunstadt 1927 e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Spielvereinigung Trunstadt e.V.

ab dem..... Abteilung: Fußball    Kegeln    Tischtennis

Name.....Vorname.....

Geburtsdatum..... Email/Telefon.....

Wohnort.....Straße.....

Jahresbeiträge: Jugendliche bis 18 Jahre 25,00 EUR, Erwachsene ab 19 Jahre 60,00 EUR

Studenten und Auszubildende bis 22 Jahre 25,00 EUR

Familie (incl. minderj. Kinder) 120,00 EUR

Der Einzug erfolgt jährlich in der ersten Februarwoche.

Ort, Datum und Unterschrift.....

Bei Minderj. Unterschrift eines gesetzl. Vertreters.....

SEPA-Lastschriftmandat: Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000515946

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)Ich ermächtige die SpVgg Trunstadt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SpVgg Trunstadt auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

.....

Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

.....

.....

Kreditinstitut

BIC

.....

IBAN

.....

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers