

VfL Hainfeld e. V.

76835 Hainfeld, Am Hofstück 4

Gläubiger-Identifikationsnummer DE78ZZZ00001489649

Mitgliedsantrag

Name, Vorname

Geburtsdatum

Bei Familien: Vornamen und Geburtsdaten der weiteren Mitglieder

Straße, PLZ, Ort

Ort, Datum, Unterschrift (Mitglied)

Hiermit trete ich dem VfL Hainfeld als folgendes Mitglied bei:

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Einzelbeitrag Erwachsener | 72,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Einzelbeitrag Kind, Schüler, Student | 48,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag | 90,00 € |

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den VfL Hainfeld e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfL Hainfeld e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC)

Name des Kontoinhabers

IBAN: DE __ ! ____ ! ____ ! ____ ! ____ ! __

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der VfL Hainfeld e. V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.