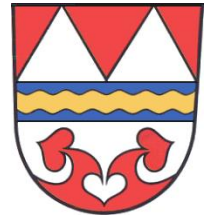




Sportverein „Victoria“ Mechterstädt e.V.



Schulstraße 2a, OT Mechterstädt, 99880 Hörsel

Gläubiger Identifikationsnummer: DE 52ZZZ00000908214

Mandatsreferenz: wird automatisch vergeben und bei erster Abbuchung mitgeteilt

Mandatserteilung im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Ich/ Wir ermächtige/n den SV Victoria Mechterstädt e.V., den Mitgliedsbeitrag im laufenden Jahr für folgende Mitglieder von meinem/ unserem Konto ab dem Eintrittsdatum

..... mittels Lastschrift einzuziehen.

Der Beitrag wird lt. Beitragsordnung zum 01.04. eines jeden Jahres fällig.

Bei beantragter halbjährlicher Zahlungsweise (sh. darunter!) wird jeweils der halbe Beitrag zum 01.04 und 01.10. eines Jahres eingezogen.

Antrag auf Sonderregelung: *Wenn gewünscht, bitte ankreuzen!*

Wir beantragen einen halbjährlichen Einzug des Mitgliedsbeitrages (1.04. und 1.10.)

Damit verliert eine eventuell bereits vorliegende Ermächtigung ihre Gültigkeit:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Beitragsart Nr/ (sh.unten)	Stammabteilung	Mitgliedschaft	
			z.B. FB,Tennis,TT, LA	Aktiv	Passiv

Nr. Beitragsart	Mitglieder	Beitragshöhe jährlich/ monatlich
1. Kinder	Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	€ 60,00/ 5,00
2. Schüler	Schüler, Studenten, Lehrlinge über 18 Jahre (Nur bei vorgelegtem Nachweis) (Bitte beifügen!)	€ 60,00/ 5,00
3. Erwachsene	aktive Erwachsene über 18 Jahre	€ 96,00/ 8,00
4. Senioren/Passive	Erwachsene ab 60 (Senioren) und passive Mitglieder	€ 36,00/ 3,00

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Victoria Mechterstädt e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Etwaige Gebühren, die wegen Nichteinlösung auf Verschulden des Mitgliedes anfallen, gehen zu Lasten des Beitragszahlers.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen, Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Beitrag soll von folgendem Konto abgebucht werden.

Name, Vorname Kontoinhaber: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

Kreditinstitut: Name: _____

BIC: _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Mitglied/ gesetzlicher Vertreter