



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich, Herr/ Frau
Straße/Nr.
PLZ/ Ort
Geburtsdatum/...../.....
Tel. Fax
Mobil E – Mail,

meinen Beitritt als Mitglied zum SV der Soutlzer Hauben.
Der Jahresbeitrag von 15,00 Euro wird jährlich per Bankeinzug kassiert.

Zahlungsempfänger:

SV Soutlzer Hauben

Gläubiger-Identifikationsnummer(CI/Creditor-Identifizier):

DE 62 SVS 0000 13 79 066

Mandatsreferenz:

Mitgliedsnummer

SEPA - Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den Sonderverein der Soutlzer-Hauben, Zahlungen von meinen/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom SV der Soutlzer Hauben auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen.
Es gelten dabei die mit meinen/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Kontoinhaber:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort

Name der Bank:

IBAN: DE

BIC` :

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich zum 01. März eingezogen. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Ort, Datum:	Unterschrift
--------------------	---------------------