Handballspielgemeinschaft

Schwanewede / Neuenkirchen

Spielerstammblatt

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße _____

PLZ / Ort: _____

Geb.Datum: _____ **Telefon:** _____

Email: _____

Bereits Mitglied im: (sofern nicht, bitte zusätzlich Aufnahmeantrag ausfüllen)

TV Schwanewede ☐ **TSV Neuenkirchen** ☐

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger widerruflich, meinen Spartenbeitrag (für Jugendliche 24,- €, für Erwachsene 48,- € - jeweils pro Halbjahr) zum 01.02. und zum 01.08. von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen.

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

_____

Kontoinhaber

IBAN des Kontoinhabers

D	E																				

BIC (8 oder 11 Stellen)

Schwanewede, den _____ _____

Unterschrift des Kontoinhabers