

SPORTFISCHEREIVEREIN ASV 1969 HARRESHAUSEN e.V.

Aufnahmeantrag

als () aktives ; () passives Mitglied in den
Sportfischereiverein ASV 1969 Harreshausen e.V.

An den Vorstand

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den
Sportfischereiverein ASV 1969 Harreshausen e.V.
mit allen Rechten und Pflichten der geltenden Satzung.

Mir ist bekannt, dass der Vorstand über diesen Antrag abstimmt.
Die Aufnahme erfolgt für 2 Jahre auf Probe. Nach der Probezeit entscheidet die
Generalversammlung über die Aufnahme als Vollmitglied.

Name	:	Vorname	:
Geburtsdatum	:	Straße	:
PLZ	:	Wohnort	:
Telefon	:	Mobil	:
E-Mail	:	Whats App	: () ja () nein

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Vom Vorstand auszufüllen:

Angenommen ()

Abgelehnt ()

Harreshausen, den

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Sportfischerverein ASV Harreshausen e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Stockstädter Weg 29

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

64832 Babenhausen

Land / Country:**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:****Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Sportfischerverein ASV Harreshausen e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Sportfischerverein ASV Harreshausen e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Sportfischerverein ASV Harreshausen e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Sportfischerverein ASV Harreshausen e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Babenhausen

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**