

# SV Burgsalach/Indernbuch e.V.



## Beitrittserklärung



Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Eintrittstag: \_\_\_\_\_

Sparte: \_\_\_\_\_

Die gültige Vereinssatzung wird anerkannt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

# SV Burgsalach/Indernbuch e.V.



**Burgusstr. 50  
91791 Burgsalach**

**Gläubiger-Identifikationsnummer (CI):**  
**Mandatsreferenz:**

**DE48ZZZ00000171668**  
**SVB0000000 + Mitglieds-Nr**

## **SEPA-Lastschriftsmandat**

Ich ermächtige den **SV Burgsalach/Indernbuch e.V.** Zahlungen, (insbesondere Mitgliedsbeiträge, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem **SV Burgsalach/Indernbuch e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße/Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

(bei Minderjährigen gesetzl. Vertr.)