

Aufnahmeantrag in den BASKETBALLVEREIN LAHNSTEIN e.V.



	Mitglied 1	Mitglied 2	Mitglied 3
Name			
Vorname			
Straße, Hausnr.			
PLZ, Wohnort			
Geburtsdatum			
Telefon			
Mobil			
E-Mail			
Mitglied ab			

Bitte zutreffendes ankreuzen:

	Mitgliedsart	Beitrag in € / Quartal
<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied (unter 6 Jahre)	10,00
<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied (6 – 12 Jahre)	24,00
<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied (12 – 18 Jahre)	30,00
<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied (über 18 Jahre)	36,00
<input type="checkbox"/>	Familienmitglied (ab 3 Personen)	60,00
<input type="checkbox"/>	Mitglied Freeletics	10,00
<input type="checkbox"/>	Mitglied Basketball-Spieltreff	15,00

	Mitgliedsart	Beitrag in € / Jahr
<input type="checkbox"/>	Passives Mitglied	24,00
<input type="checkbox"/>	Fördermitglied	mind. 10,00
<input type="checkbox"/>	Umlage für aktive Spieler*innen (außer Minis)	25,00

Beitragsbefreiung / Minderung aus besonderen Gründen ist beim Vorstand zu beantragen.

Ort und Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

BBV Lahnstein e.V.
Schillerstraße 1
56112 Lahnstein
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE51ZZZ00001319027	Mandatsreferenz
--------------------------------------------------------------------------------	-----------------

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC ¹	IBAN
------------------	------

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

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.