Schachverein Turm Kamp-Lintfort 1934 e. V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schachverein Turm Kamp-Lintfort 1934.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Wohnort, Straße: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Zahlung der Beiträge soll zu folgenden Terminen erfolgen:

- ☐ Vierteljährlich zum 05.01., 05.04., 05.07. und 05.10. eines Jahres
- ☐ Halbjährlich zum 05.01. und 05.07. eines Jahres
- ☐ Jährlich zum 05.01. eines Jahres

Für die Zahlung der Beiträge erteile ich nachstehendes **SEPA-Lastschriftmandat:**

Mit meiner Unterschrift unten auf dem Beitrittsformular ermächtige ich den SV Turm Kamp-Lintfort 1934, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o. a. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger-Identifikationsnummer ist DE60ZZZ00000240710. Die Mandatsreferenz wird dem Beitragszahler vor dem ersten Einzug mitgeteilt. Es handelt sich um wiederkehrende Zahlungen. 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: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: DE_____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich Satzung und Jugendordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die Satzung enthält Informationen, wofür meine Daten verwendet werden.

Kamp-Lintfort, _____ Unterschrift: _____
(Unterschrift des Vereinsmitgliedes)

Kamp-Lintfort, _____ Unterschrift: _____
(Bei Jugendlichen: Einverständnis des gesetzlichen Vertreters sowie des Kontoinhabers für die Erteilung des SEPA-Lastschriftmandates)