

**Verein zur Förderung des
Jugendhandballs im
VfL Bad Schwartau von 1995 e. V.**

c/o Volker Nadolni – 1. Vorsitzender
Janusstr. 11,
23701 Eutin



**Beitrittserklärung /
Unterstützungserklärung**
-zutreffendes bitte ankreuzen-

- Mein Kind spielt im VfL Bad Schwartau Handball
(meine Mitgliedschaft endet sobald mein Kind nicht mehr im VfL Bad Schwartau Handball spielt, eine Kündigung ist nicht notwendig)

- Ja, Ich unterstütze die Handballjugend im VfL Bad Schwartau
Ich beantrage hiermit die Aufnahme und erkenne die Vereinssatzung an. Mit der Speicherung meiner hier angegebenen, personenbezogenen Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden.

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ Email: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Name des Kindes: _____ Mannschaft: _____

Jahresbeiträge: 35 EUR; 60 EUR zwei Kinder; 80 EUR drei Kinder; 90 EUR ab vier Kinder

Jahresbeitrag: _____ EUR entfällt für Unterstützer

Spende: _____ EUR einmalig jährlich*

Gesamtbeitrag: _____ EUR

*jederzeit widerrufbar zum Saisonende (30-06)

- Ich bezahle per Überweisung auf das Fördervereinskonto zum 15.07. der laufenden Saison. Bei unterjährigem Beitritt innerhalb der nächsten 14 Tage.

- Ich bezahle bequem per Lastschriftinzug (bitte SEPA Lastschriftmandat ausfüllen)

Anmerkungen: (Platz für weitere Kinder)

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Verein zur Förderung des Jugendhandballs im VfL Bad Schwartau von 1995 e.V.
Ludwig-Jahn-Str.5, 23611 Bad Schwartau

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Gläubigeridentifikationsnummer (CI) : DE4ZZZ00000894334 Bankverbindung: Deutsche Bank, DE17 2307 0700 0319 6680 00

Formularstand: Mai 2018

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein zur Förderung des Jugendhandballs im VfL Bad Schwartau von 1995 e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein zur Förderung des Jugendhandballs im VfL Bad Schwartau von 1995 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.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Kreditinstitut
IBAN (internationale Kontonummer) BIC* (internationale Bankleitzahl)

*Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum Unterschrift

Vom Kontoinhaber abweichendes Mitglied
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Vorname und Name

www.vfl-jugendhandballfoerderung.de