

Jugend Förderverein Baseball Team Cavemen Villingendorf e.V.

Hiermit beantrage ich ab dem meinen Beitritt zum Jugend Förderverein Baseball Team Cavemen Villingendorf e.V. und erkenne die Vereinssatzung an. Die satzungsgemäßen Richtlinien des Vereins wurden mir zur Kenntnis gegeben bzw. können unter www.btcavemen.de/jugendfoerderverein eingesehen werden. Des Weiteren gebe ich meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen geschützten Daten gemäß § 3 Abs. 2 des Bundesdatenschutzgesetzes.

Der jährliche Beitrag beträgt mind. 10 €:

Mein Beitrag (bitte ankreuzen) • 10 € • €

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Geburtstag: _____

Unterschrift Mitglied (bei Minderjährigen Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter)

Einzugsermächtigung /SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger „Jugend Förderverein Baseball Team Cavemen Villingendorf e.V.“ widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Jugend Förderverein Baseball Team Cavemen Villingendorf e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000040440
Mitglieds-/Mandatsreferenznummer: (Wird automatisch vergeben)

Hinweis: Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Mir ist bekannt, dass bei mangelnder Deckung seitens meines Geldinstitutes, ich für die entstehenden Kosten zuzüglich der Mehrkosten aufzukommen habe.

IBAN: _ _ _ _ _

Institut: _____

Kontoinhaber (Name, Vorname): _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____