# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein
Schachfreunde Riedlingen e.V.

| | |
|---|---|
| Vorname: | |
| Nachname: | |
| Straße: | |
| PLZ, Ort: | |
| Geburtstag: | |
| Geburtsort: | |
| Nationalität: | |
| Tel. Mobil: | |
| Tel. Festnetz: | |
| E-Mail: | |

aktiv: ☐ passiv: ☐
(bitte ankreuzen)

Die Beitragszahlungs-bedingungen (siehe Beiblatt) habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

| | |
|---|---|
| Ort, Datum | Unterschrift des Mitglieds (bei Minderjährigen der Eltern) |

---

# SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich _____ die Schachfreunde Riedlingen e.V.,
Name (Kontoinhaber)

fällige Mitgliedsbeiträge für _____ laut den
Person, die Mitglied wird

aktuellen Beitragszahlungsbedingungen von folgendem Konto einzuziehen

Name der Bank/Sitz des Kreditinstituts _____

IBAN: _____

Kontoinhaber _____
Name, Straße und Wohnort

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Schachfreunden Riedlingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Sollte mein Konto im Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts weitere Kosten, werde ich diese auf Anforderung unverzüglich erstatten. Die Einzugsermächtigung ist bis zu meinem Widerruf gültig.

_____
(Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers)

Gläubiger-ID: DE37ZZZ00000151981 Als Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Mitglieds-Nr.