**Hiermit erkläre ich**

**Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Strasse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**meinen Betritt ab \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zum ATSV Pirkensee-Ponholz e.V. unter Anerkennung der Satzung des Vereins.**

**Der Beitrag kann von unten angegebenen Bankkonto abgebucht werden. Ich werde voraussichtlich in folgenden Sparten aktiv sein:**

**Fussball Stockschützen Damengymnastik**

 **Aerobic Passives Mitglied Sonstiges**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name des Zahlungsempfängers: ATSV Pirkensee-Ponholz e.V.**

**Anschrift des Zahlungsempfängers: ATSV Pirkensee-Ponholz e.V.**

**Straße und Hausnummer: Richard-Wagner-Str. 14**

**Postleitzahl und Ort: 93142 Maxhütte-Haidhof**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE95ZZZ00000229119**

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): Mitgliedsnummer wird später mitgeteilt**

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

**Abbuchungserlaubnis:**

**X**

**X**

**Zahlungsarten: Wiederkehrende Zahlung: Einmalige Zahlung:**

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Straße/Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Postleitzahl/Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IBAN des Zahlungspflichtigen:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BIC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tel./Handy-Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(sofern vorhanden)**

**Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Unterschrift(en): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mitglied bzw. der gesetzl. Vertreter/Kontoinhaber)**