Anmeldeformular
KTH

Name: _____ **Vorname:**_____

Straße/Nr.:_____ **PLZ/Ort:**_____

Telefon-Nr.

_____

Ich bin damit einverstanden, dass der Zusatzbeitrag in Höhe von 5,00 € pro Monat (vierteljährlich 15 €) von meinem Konto abgebucht wird.
Die Termine des Lastschrifteinzuges sind der 07.02., 07.05., 07.08. und 07.11. (fällt der jeweilige Einzugstermin auf ein Wochenende oder Feiertag, so gilt der nächstfolgende Banktag, Abweichungen sind möglich).

Bünder Turnverein Westfalia von 1862 e.V.
Gläubiger Identifikations Nr. : DE53BTW00000103290
Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt

Sepa Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Bünder Turnverein Westfalia von 1862 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bünder Turnverein Westfalia von 1862 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN SCHREIBEN

Kontoinhaber (Vorname und Name): _____

Straße/Nr.:_____

PLZ/Wohnort:_____

Kreditinstitut Name:_____ BIC: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

IBAN: DE__ __ / __ __ __ __ / __ __ __ __ / __ __ __ __ / __ __ __ __ / __ __

Für das/die Mitglieder:

_____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____