Oberesslingen/Zell e.V.

Fußball • Tischtennis • Damengymnastik • Volleyball • Rehasportgruppe FMB

Beitrittserklärung

Mit der Unterzeichnung dieser Beitrittserklärung anerkenne ich die im Geschäftszimmer vorliegende Vereinssatzung sowie die Beitragsordnung und trete als Mitglied oder Angehörige(r) dem Verein bei.

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

PLZ, Wohnort _____ Straße, Hausnummer _____

Telefon _____ E-Mail-Adresse _____

Ich möchte mich als Mitglied oder Angehörige(r) des Vereins* der/den folgende(n) Abteilung(en) anschließen (bitte entsprechendes ankreuzen):

☐	Fußball	1	☐	Tischtennis	3
☐	Fußball – Aktive	11	☐	Tischtennis – Jugend	31
☐	Fußball – Jugend	10	☐	Rehasportgruppe FMB	15
☐	Damengymnastik	5	☐	Volleyball	4

Von meiner Familie ist/sind bereits folgende Person(en) Mitglied(er) des Vereins VfB Oberesslingen/Zell e.V.:

1.) _____ Geb.: _____

2.) _____ Geb.: _____

Bitte **SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT** extra ausfüllen!
▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶ SEPA-Antrag anbei

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: VfB Oberesslingen/Zell e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Breslauer Str. 5, 73730 Esslingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZOÖ000045164

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger VfB Oberesslingen/Zell e.V. widerruflich, die von mir / von uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (a) den Zahlungsempfänger VfB Oberesslingen/Zell e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (b) weise ich mein / weisen wir unserem Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger VfB Oberesslingen/Zell 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.

Zahlungsart

☐ wiederkehrende Zahlungsart ☐ einmalige Zahlungsart

Name des Zahlungspfichtigen: _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen: _____

_____

IBAN des Zahlungspflichtigen: (max. 22 Stellen) _

BIC des Zahlungspflichtigen: (8 oder 11 Stellen) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ort: _____ Datum (TT.MM.JJJJ): _ _ . _ _ . _ _ _ _

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger VfB Oberesslingen/Zell e.V. darüber unterrichten.