BSG STAHL ALTENBERG e.V.

Zinnwalder Straße 5 - 01773 Altenberg - info@stahlelf.de - www.stahlelf.de

AUFNAHMEANTRAG

| | | | | *

*Mitgliedsnummer (vom Verein auszufüllen)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied der **BSG Stahl Altenberg e.V.**.
Ich verpflichte mich die Satzung und Ordnungen des Vereins einzuhalten.

Nachname	*Vorname*	*Eintritt Monat/Jahr*
Geburtsdatum	*Geburtsort*	*Nationalität*
PLZ	*Ort*	*Straße*
Telefon	*e-Mail*	

zutreffendes bitte unterstreichen:

Status: *aktiv / passiv* **Zahlungsart für den Mitgliedsbeitrag**: Lastschrift *jährlich / halbjährlich*

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: *BSG STAHL ALTENBERG e.V.*
Zinnwalder Straße 5, 01773 Altenberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: *DE43ZZZ00000428808*

Mandatsreferenz** | *B* | *S* | *A* | | | | |

**Die Mandatsreferenznummer wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Aufnahmebestätigung, sowie Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Ich ermächtige die BSG STAHL ALTENBERG e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BSG STAHL ALTENBERG e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- & Nachname (Kontoinhaber)																													
Straße & Hausnummer																													
Postleitzahl & Ort																													
Bank																													
IBAN	D	E																											
BIC (8 oder 11 Stellen)																													
Ort													*Datum*	T	T	M	M	J	J										
Unterschrift																													