



**Beitrittserklärung und SEPA-Lastschriftmandat**

**Name, Vorname**

**Adresse**

**E-Mail**

**Tel.**

**Mobil**

Hiermit ermächtige ich den WSV Aschau – Abteilung

den jeweils gültigen und fälligen Spartenbeitrag

für mich

für das Vereinsmitglied \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Jährlich von nachstehendem Konto, bis auf Widerruf, einzuziehen.

Aktueller Spartenbeitrag pro aktiven Mitglied bis 18 Jahre:

Aktueller Spartenbeitrag pro aktiven Mitglied ab 18 Jahre:

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) WSV Aschau e.V. Postfach 1208 83229 Aschau	Name und Anschrift des Kontoinhabers
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Credit Identifier) DE05WSV00000186119	Mandatsreferenz (wird von uns ausgefüllt)

Geldinstitut

BIC

IBAN

Falls Kontoinhaber vom Mitglied abweicht: \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers

Unterschrift des Kontoinhabers

**SEPA –Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Abteilung Fussball des WSV Aschau e.V., Zahlungen vom meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Abteilung Fussball 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

**Zahlungsart:**  Wiederkehrende Zahlung

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in

**Bitte beachten:**

**Bei einem Spartensaustritt muss diese Einzugsermächtigung extra gekündigt werden**