

TSV Krofdorf-Gleiberg, Abteilung Basketball
Magdeburger Str. 7, 35435 Wettenberg



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE41ZZZ00000058013
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Der Abteilungsbeitrag wird erhoben um die für die Abteilung entstehenden Kosten zu decken.

Er wird für die SpielerInnen erhoben, die aktiv am Spielbetrieb teilnehmen.

Dieser beträgt für:

Kinder und Jugendliche 60,-- Euro pro Jahr

Erwachsene 90,-- Euro pro Jahr

Familien 180,-- Euro pro Jahr

(Die Beiträge werden halbjährlich abgebucht, je in der ersten März- bzw. Oktoberwoche)

Ich spiele in der Mannschaft: (bitte eintragen)

Name des Spielers/der Spielerin: _____

Ich ermächtige den TSV Krofdorf-Gleiberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Krofdorf-Gleiberg 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.

Kontoinhaber _____

IBAN _____

Geldinstitut _____

BIC _____

Name, Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers