



EINTRITTSERKLÄRUNG
 Hiermit erkläre ich meinen Eintritt zum Allgemeinen Sportclub
ASC Quierschied Abteilung Handball



NAME, VORNAME: _____
 PLZ, WOHNORT: _____
 STRASSE: _____
 GEB.DATUM _____
 TELEFON/HANDY: _____
 E-MAIL _____
 EINTRITT ZUM _____

Beitrag nach aktueller Gebührenordnung: **einfach 5,00 €** / **Familie 10,00 €** monatlich *)
 Ich möchte auch Mitglied im **ASC-Förderverein** werden: **JA** / **NEIN** *)

 Unterschrift/ bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte(r)

An
 ASC Quierschied
 Peter Westrich
 Röntgenstr. 3
 66287 Quierschied

Kontoinhaber:
 Name: _____
 PLZ, Wohnort: _____
 Strasse: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer DE81ZZZ00000393980

Mandatsreferenz MIT-

Ermächtigung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den ASC Quierschied, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ASC Quierschied auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen

vierteljährlich / halbjährlich / jährlich *) _____ **EURO**

KONTO-NUMMER: _____

BANKLEITZAHL: _____

KREDITINSTITUT: _____

SEPA-BASIS- IBAN-Nr. DE _____

LASTSCHRIFTMANDAT BIC-Nr. (8 oder 11-Stellen) _____

EINZUG AB. _____

Beitragseinzug jeweils zum 1. des Fälligkeitsmonats, wenn dieser auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag fällt, dann erfolgt der Einzug zum nächst möglichen Werktag.

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. Änderungen der Bankverbindung werde(n) ich/wir zur Vermeidung von unnötigen Kosten unverzüglich mitteilen.

_____, den _____
 Ort Datum

 Unterschrift des Kontoinhabers

*) zutreffendes bitte ankreuzen