TuS "Blau/Weiß" Bohnhorst von 1948 e.V.

FUSSBALL • GYMNASTIK • VOLLEYBALL • TISCHTENNIS
TURNEN • LAUFEN • DARTEN • RADFAHREN

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum TuS "Blau/Weiß" Bohnhorst e.V.

WH08

Name		Vorname		
Straße				
PLZ	Wohnort			
Sparte(n)			aktiv	passiv
Telefonnummer		Telefonnummer Mob	il	
		Ehepartne	er ist bereits Mi	tglied
E-Mail				
Geburtsdatum		 Eintrittsdatum		
Den Mitgliedsbeitrag bitte von meinem dort genannt am 30.04. und 30.10. (od Die Satzung (einzusehen hiermit anerkannt. Auf Wu	en Konto abzubud er folgende Banka auf www.tusbohn	chen. Die Beitragser Irbeitstage) des jewe horst.de/verein/satz	hebung erfolgt eiligen Jahres. ung als downlo	halbjährlich
Dobaharat dan		Y		
Bohnhorst, den		Unterschrift		
Die Informationspflichten genommen. (einzusehen Auf Wunsch wird ein Exe	auf www.tusbohnl	norst.de/verein/mitgl		
Bohnhorst, den		_ 🗶		
,		Unterschrift		
EDV Erfassung durch:		Y		
Eingabedatum:			rigen Unterschrift de	es/der
EDV Eintrittsdatum:		Erziehungsbe	recntigten	



TuS "Blau/Weiß" Bohnhorst von 1948 e.V.

FUSSBALL • GYMNASTIK • VOLLEYBALL • TISCHTENNIS
TURNEN • LAUFEN • DARTEN • RADFAHREN

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:				
TuS Blau/Weiß Bohnhorst e.V.				
Anschrift des Zahlungsempfängers				
Straße und Hausnummer:				
Am Horstwege 17				
Postleitzahl und Ort:				
31606 Warmsen				
Gläubiger-Identifikationsnummer:				
DE91 ZZZ0 0000 2262 81				
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):				
TuS				
Einzugsermächtigung:				
Ich ermächtige den TuS Blau/Weiß Bohnhorst e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden				
Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinen Konto einzuziehen.				
SEPA-Lastschriftmandat:				
Ich ermächtige (A) den TuS Blau/Weiß Bohnhorst Zahlungen von meinem Konto				
mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom				
TuS Blau/Weiß Bohnhorst 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.				
Zahlungsart:				
X Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung				
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):				
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)				
Straße und Hausnummer:				
Postleitzahl und Ort:				
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):				
ID E				
BIC (8 oder 11 Stellen):				
D E				
Ort: Datum (TT/MM/JJJJ):				
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):				
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):				
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):				