

# Aufnahmeantrag



in den Verein  
„Märkischer Springer Halver-Schalksmühle e.V.“

Aufnahmeantrag

Datenänderung

Antrag auf Mitgliedschaft beim Verein „Märkischer Springer Halver-Schalksmühle e.V.“

## Personenbezogene Daten

Name, Vorname:	
Geburtsdatum, Geschlecht:	
Geburtsort	
Straße, PLZ/Ort:	
Telefon, Mobil:	
E-Mail:	
Eintrittsdatum:	
<b>Bei Minderjährigen:</b> Gesetzlicher Vertreter: Name, Telefon mobil, E-Mail	

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung und die gültige Beitragsordnung vom Verein „Märkischer Springer Halver-Schalksmühle e.V.“ als verbindlich an.

Die unterzeichnenden gesetzlichen Vertreter erklären durch ihre Unterschrift, dass sie für die Beitragsschulden ihrer Kinder und für dessen pünktliche Begleichung gesamtschuldnerisch haften.

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

(ggf. die Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

**Sepa-Mandat bitte auf der nächsten Seite ausfüllen**

# SEPA-Mandat

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

### Zahlungsempfänger

Märkischer Springer Halver-Schalksmühle e.V.  
Volmestraße 30  
58579 Schalksmühle

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE69ZZZ00001046036

### Mandatsreferenz:

\_\_\_\_\_ (laufende Mitgliedsnummer, wird programmseitig vergeben)

### SEPA-Lastschrift-Mandat

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zeitgleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die in meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

einmalige Zahlung

### Zahlungspflichtiger:

Anrede

\_\_\_\_\_

Titel-Vor-Zuname

\_\_\_\_\_

Zusatzadresse

\_\_\_\_\_

Straße

\_\_\_\_\_

PLZ Ort

\_\_\_\_\_

Land

\_\_\_\_\_

**BIC des Zahlungspflichtigen (8 bis 11 Stellen):**

.....

**IBAN des Zahlungspflichtigen (maximal 22 Stellen):**

.....

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten!