



Eintrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft
im Handball Förderverein Rossdorf e.V.

Frau/Herr

Name/Vorname des Antragstellers

Strasse und Hausnummer

PLZ/Wohnort

Email

Mitgliedsbeitrag:

- Jahresbeitrag: 70,00€
 ½ Beitrag für den Ehepartner: 35,00€

(nur bei gleichzeitiger Abbuchung vom gleichen Konto)

Telefon

Mobil

Geburtsdatum

Eintrittsdatum

Bitte ankreuzen! Der Handball Förderverein Rossdorf e.V. darf mit mir über folgende Wege in Kontakt treten:

- Email Telefon/Mobil Briefpost

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Ort/Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger ID: DE73ZZZ00000350959

Ich ermächtige den **Handball-Förderverein Rossdorf e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom HFR e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Abbuchung:

- jährlich zum 15. Februar
 halbjährlich zum 15. Februar und zum 15. August.

Das SEPA-Lastschrift-Mandat erlischt durch schriftlichen Widerruf oder zum Ende der Mitgliedschaft.

Wird vom Verein ausgefüllt:

Mandatsreferenz: _____

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□

IBAN:

□□□□□□□□□□□□□□

BIC:

Kontoinhaber:

Ort /Datum

Unterschrift