



# Beitrittserklärung (Kinder & Jugendliche)

ASV Antdorf e.V

Abteilung: Fußball

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
ASV Antdorf e. V., Am Sportplatz 1, 82387 Antdorf

## Einzugsermächtigung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50ZZZ00000520153

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird nachträglich eingetragen)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den ASV Antdorf e. V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom ASV Antdorf e. V. 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 mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Adresse des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

\_\_\_\_\_  
(BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort, Unterschrift

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von**

\_\_\_\_\_  
**Vorname und Name (Mitglied)**