

Aufnahmeantrag

in den Eisenbahner Sportverein Rot-Weiß Göttingen von 1928 e.V.

"ESV Rot- Weiß von 1928" e. V. Grätzelstraße 11, 37079 Göttingen, Telefon +49 (0) 551 61428



Hiermit beantrage ich, die Aufnahme
in den Eisenbahner Sportverein Rot-Weiß Göttingen von 1928 e.V. ab dem

Name, Vorname:		
Straße Hausnummer:		
PLZ / Ort:		
Telefon / Mobil:		
Geburtsdatum:		
E-Mail Adresse:		
Geschlecht:	Männlich <input type="checkbox"/>	Weiblich <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit:	Deutsch <input type="checkbox"/>	Andere: _____

Göttingen, _____

Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen - Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters: _____

Ich oder meine Eltern sind bei der DB Bahn AG oder in einer Tochtergesellschaft der DB AG beschäftigt:

Bitte ankreuzen: Ja Nein

Meine Sportart / Beitragsart (zutreffendes bitte ankreuzen) aktiv passiv

- Fußball Damen
- Fußball Mädchen
- Fußball Senioren
- Fußball Junioren
- Karate
- Schach
- Tischtennis
- Badminton
- Einzelmitglied
- Einzelmitglied

Konto, - und Adressänderungen sind unverzüglich anzuzeigen. Ansonsten sind daraus entstehende Kosten dem Verein zu erstatten.

Einzugsermächtigung für den Beitrag

Hiermit ermächtige ich den "ESV Rot- Weiß von 1928 e. V." Göttingen e. V. widerruflich, die von mir zu entrichtende Beitragszahlung

vierteljährlich halbjährlich jährlich von meinem Konto mittels SEPA- Lastschrift einzuziehen.

(zutreffendes bitte ankreuzen)

1.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Eisenbahner Sportverein Rot- Weiß Göttingen von 1928 e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2.

SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00001434097

Ich ermächtige den Eisenbahner Sportverein Rot-Weiß Göttingen von 1928 e.V. Zahlungen, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Eisenbahner Sportverein Rot-Weiß Göttingen von 1928 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: Wiederkehrende Zahlung

Kontaktdaten des Kontoinhabers falls abweichend vom Mitglied

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Telefon / Mobil

Straße und Hausnummer

E-Mail

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

BIC:

IBAN

Göttingen, Unterschrift des / der Kontoinhaber