

## 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 & -ort:		
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