

# **Mitgliedsantrag SV Baustert 1969 e. V.**

SV Baustert · Schulstraße 15 · 54636 Baustert · sv.baustert.de



Hiermit beantrage(n) wir/ich die Mitgliedschaft beim SV Baustert:

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

Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

- |                          |                                |                      |                         |
|--------------------------|--------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Einzelmitgliedschaft (aktiv)   | Kinder bis 14        | (Jahresbeitrag)<br>18 € |
|                          |                                | Jugendliche, Schüler | 30 €                    |
|                          |                                | Erwachsene           | 48 €                    |
| <input type="checkbox"/> | Einzelmitgliedschaft (inaktiv) |                      | 32 €                    |
| <input type="checkbox"/> | Familienmitgliedschaft         |                      | 50 €                    |

Namen: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift(en)

## **Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat**

**→ Siehe Rückseite**

---

<b>SV Baustert</b> Schulstraße 15 54636 Baustert info@sv.baustert.de	<b>1. Vorsitzender</b> Andreas Schaal Telefon: 0151 40300685 vorsitzender@sv.baustert.de	<b>2. Vorsitzender</b> Stefan Valentin Telefon: 0157 86608146 2.vorsitzender@sv.baustert.de	<b>Geschäftsführer</b> Michael Schaal Telefon: 0151 25344427 geschaeftsfuehrer@sv.baustert.de
Volksbank Bitburg eG	Konto: 3034900	IBAN: DE21 5866 0101 0003 0349 00	BIC: GENODED1BIT
Kreissparkasse Bitburg-Prüm	Konto: 8052532	IBAN: DE87 5865 0030 0008 0525 32	BIC: MALADE51BIT

# SEPA-Lastschriftmandat

## SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Sportverein Baustert e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Brunnenstr. 1

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

54636 Baustert

**Land / Country:****Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE98ZZZ00001374344

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Sportverein Baustert e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Sportverein Baustert 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Sportverein Baustert e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Sportverein Baustert e.V.**

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:** **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment**  **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

**Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.  
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

**Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**