



Mitgliedsnummer _____

Beitrittserklärung

Mit nachfolgender Unterschrift erkläre ich

Name: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon/Fax-Nr. _____

E-Mail: _____

meinen Beitritt zum

Förderverein Biathlon Werdenfels e. V.

Der Beitritt erfolgt mit dem Zweck der Unterstützung des Vereins zur Förderung des Biathlonsports in der Region IV des Bayerischen Skiverbandes, insbesondere im Skigau Werdenfels gemäß § 2 der Vereinssatzung.

Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Jahresende.

Jahresmitgliedsbeitrag:	Erwachsene	30,00 €
	Schüler, Jugendliche, AZuBi und Wehrpflichtige	15,00 €
	Familienbeitrag* (2 Erwachsene und Kinder	60,00 €

**bitte alle Namen, Vornamen und Geburtstage auf der Rückseite vermerken*

Ort Datum Unterschrift Beitretende/r

Sichtvermerk des Vorstandes Datum Unterschrift Vorstand

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: **Förderverein Biathlon Werdenfels e. V.**
Schlossweg 15
82467 Garmisch-Partenkirchen

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE87ZZZ00000338194**

Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer:
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den **Fördereverein Biathlon Werdenfels e. V.** widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit* durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den **Fördereverein Biathlon Werdenfels e. V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger, dem Förderverein Biathlon Werdenfels 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

Name des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber)

IBAN des Zahlungspflichtigen
(max. 22 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Straße u.

Hausnummer: _____

PLZ/Ort:

D E

D E

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

* Der Einzug der Mitgliedsbeiträge erfolgt zum 1. Juli jeden Jahres.