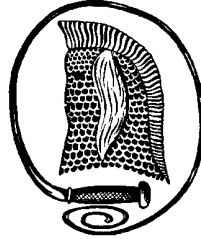


Fleck-Fleck e.V.



VS-Villingen

AUFNAHMEANTRAG

aktiv

passiv

jugendlich

kind

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ: Wohnort:

Telefon Nr.:

Mobil-Telefon Nr.:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Eintrittsdatum:

Unterschrift:

Bei Minderjährigen Namen und Unterschrift des Erziehungsberechtigten

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Fleck-Fleck e.V. VS-Villingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE25ZZZ00000811894

Mandatsreferenz (Mitgliedernummer vom Fleck-Fleck e.V. auszufüllen):

Hiermit ermächtige ich den Verein Fleck-Fleck e.V. VS-Villingen, die fälligen Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Fleck-Fleck e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Diese wird erstmalig am und wiederkehrend zum 20. Januar eingezogen (fällt dieser auf ein Wochenende erfolgt der Einzug am darauffolgenden Montag).

IBAN (Kontonr.):

BIC (BLZ): Institut:

Kontoinhaber:(Falls abweichend vom Antragsteller)

Datum:

Unterschrift: