

Abteilungsbeitrag Fußball TSG 05 Bamberg

Angaben zum Spieler:

Vorname _____ Nachname: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____

Geburtsdatum: ____/____/____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Telefonnummer: _____

E-Mail: _____ @ _____

SEPA Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein TSG 05 Bamberg e. V. den **Abteilungsbeitrag Fußball** bei Fälligkeit von meinem/unserem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Kontoinhaber:

Vorname _____ Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an die von der TSG 05 Bamberg 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.

Unsere Gläubiger-ID: DE35ZZZ00000381228 - Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

Abteilungsbeitrag im Jahr: Kinder/Jugendliche/Studenten/Auszubildende: 30.-€/Erwachsene: 40.-€

Datum

Unterschrift