

Bargenstedter Sportclub e.V.
Schmalenrade 1
25704 Bargenstedt
1. Vorsitzender: Hartwig Behrens
www.bargenstedter-sportclub.de
kontakt@bargenstedter-sportclub.de



Beitrittserklärung und SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit erkläre ich den Beitritt in den Bargenstedter Sportclub e. V.

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Geboren am:

Eintritt am:

Sparte:

aktiv () passiv () Zutreffendes bitte ankreuzen

Datum, Ort und Unterschrift

Datenschutz: Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist dem Bargenstedter Sportclub e.V. außerordentlich wichtig. Deshalb werden diese Daten ausschließlich im Rahmen Ihrer Mitgliedschaft erhoben, genutzt und verarbeitet.

Die aktuelle Datenschutzerklärung des Vereins finden Sie unter **www.bargenstedter-sportclub.de** .

Ein- und Austritt erfolgen jeweils mit Wirkung zum Beginn bzw. zum Ende eines Halbjahres.

Unsere Sparten: Badminton – Frauen-Fitness - Fußball – Jugendfußball – Kinderturnen – Schützengruppe - Tischtennis – Ü40-Fußball – Volleyball – Triathlon

Jahresbeiträge (Stand 01.07.2013): Erwachsene (aktiv) 72 €, Jugendliche 30 €, Familien 144 €, Erwachsene (passiv) 30 €
Die Beiträge werden in Halbjahresraten jeweils zum 1. April und 1. Oktober fällig und mittels SEPA Lastschrift eingezogen.

Bankverbindung: Sparkasse Westholstein, Konto: 114 350 540, BLZ: 222 500 20, IBAN DE34 2225 0020 0114 3505 40

SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite bitte ausfüllen!

Bargenstedter Sportclub e.V Schmalenrade 1, 25704 Bargenstedt
Bankverbindung: Sparkasse Westholstein, Konto: 114 350 540, BLZ: 222 500 20, IBAN DE34 2225 0020 0114 3505 40
Gläubiger-Identifikationsnummer DE13ZZZ00000734316
Die Mandatsreferenz wird gesondert mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Bargenstedter Sportclub e. V. Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bargenstedter Sportclub 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____ | _____ | _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift