Handballclub Großenhain e.V.

Aufnahmeantrag



www.hc-grossenhain.de

Ich beantrage für mich, bzw. als gesetzlicher Vertreter für:

Name .....

Vorname .....

Geburtsdatum .....

Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Straße, Nr. .....

PLZ, Wohnort .....

Telefon Privat .....

Telefon dienstl./gesch. .....

E-Mail .....

ab ..... die Aufnahme als Mitglied in den **Handballclub Großenhain e.V.**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Bilder und Videos, die bei Sport- und allg. Veranstaltungen des HC Großenhain erstellt werden, entsprechend der geltenden Rechtslage verwendet werden dürfen.

Ferner erkläre ich hiermit nach dem Ehrenkodex des Deutschen Handballbundes zu handeln.

....

Ort Datum Unterschrift für Aufnahmeantrag (bei Kindern und Jugendlichen die gesetzlichen Vertreter)

Für die Zahlung des Mitgliedsbeitrages gemäß unserer aktuellen Beitragsordnung in der jeweils gültigen Fassung, ist die beigeheftete Einzugsermächtigung für ein SEPA-Lastschriftmandat rechtsverbindlich zu unterzeichnen.

Änderungen der Bankverbindung sind rechtzeitig mitzuteilen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen kann, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.
Das Mitglied / der Kontoinhaber verpflichtet sich in diesen Fällen (keine Deckung, Konto erloschen), ggf. anfallende Gebühren / Rücklastschriften des kontoführenden Geldinstitutes zu übernehmen.

Zur Kenntnis genommen:

....

Ort Datum Unterschrift Kontoinhaber Unterschrift Mitglied

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Handballclub Großenhain e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Am Marstall 4

Postleitzahl und Ort:

01558 Großenhain

Gläubiger-Identifikationsnummer:

D E 9 7 H C G 0 0 0 0 0 3 9 1 9 4 6

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

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

Zahlungsart:

☒ **Wiederkehrende Zahlung** ☐ **Einmalige Zahlung**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort: **Datum (TT/MM/JJJJ):**

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

114 903.001 KI (Fassung Aug. 2010) - (V1)
Deutscher Sparkassenverlag
Urheberrechtlich geschützt