



Radsportverein Kissing

Beitrittserklärung

Name:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße/Hausnr.:

PLZ/Ort:

Telefon:

Email:

Eintrittsdatum:

Einwilligung zum Lastschriftverfahren

Hiermit erteile ich die Vollmacht, Aufnahmegebühren und Beiträge von meinem Konto abzubuchen(*):

Institut:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

IBAN (22-stellig):

BIC (bei DE optional):

Kontoinhaber:

(*) Der Beitrag wird jährlich im Voraus per SEPA-Lastschrift mit der Gläubiger-ID DE69ZZZ00000893552 eingezogen. Kündigungen sind mit einer Frist von einem Monat zum Jahresende schriftlich an die RSV Kissing zu richten.

Ort/Datum:

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschriften der Erziehungsberechtigten)