



# Sportverein 1959 DJK Fellen e. V.

## Beitrittserklärung

Name:		Vorname:			
PLZ:		Ort:		Straße:	
Tel.:		E-Mail:			

Ich beantrage die Mitgliedschaft bei der DJK Fellen e.V.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt aktuell:

- 0 - 13 Jahre 10.- EUR
- 14 - 17 Jahre 20.- EUR
- 18 - 64 Jahre 50.- EUR
- ab 65 Jahre 10.- EUR
- Familienbeitrag 62.- EUR

Die Beiträge werden im Lastschriftverfahren erhoben. Es erfolgt keine Rechnungstellung.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds oder gesetzl. Vertreter

### Erteilung eines Mandats zum Einzug von Sepa-Basis-Lastschriften:

Zahlungsempfänger	DJK FELLE e.V., Wiesenweg 1, D-97778 Fellen		
	Gläubiger-ID	DE14ZZZ0000121926	Mandatsreferenz-Nr.*
Kontoinhaber	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben		
	Name:		Vorname:
	PLZ:		Straße:
	IBAN:		BIC:
	Name der Bank:		
Mandat für Einzug von SEPA-Lastschrift	Ich ermächtige die DJK Fellen e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DJK Fellen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

\*Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit nachträglich vergeben und mitgeteilt.