



Geschäftsadressen: 1. Vorsitzender: Patrick Vreden, Neustraße 17a, 66701 Düppenweiler, Tel.: 807082
2. Vorsitzender: Norbert Baumgarten, Im Junkerrath 36, 66701 Düppenweiler, Te.: 80603
Geschäftsführer: Patrick Gerard, Ringstraße 38, 66701 Düppenweiler, Tel.: 807354
Schatzmeister: Daniel Schmitt, Auf dem Gehren 11, 66701 Düppenweiler, Tel.: 808195

www.asv-dueppenweiler.de

AUFNAHME - ANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Angelsportverein Düppenweiler 1977 e.V.

Persönliche Daten: (Bitte leserlich ausfüllen)

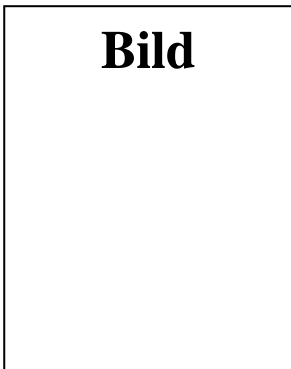
Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Geburtsdatum: _____

eMail: _____



Aufnahmegebühr

Erwachsene 100,00 €
Jugendliche 30,00 €

Jahresbeitrag

Erwachsene 32,00 €
Jugendliche 12,00 €

Für den künftigen Einzug der Beiträge füllen Sie unbedingt das beiliegende Lastschriftmandat vollständig und gut lesbar aus, und senden Sie dies zusammen mit diesem Aufnahmeantrag an den 1. Vorsitzenden.
Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist zwingend!

Datum und Unterschrift des Antragstellers
(bei Minderjährigen der/des Erziehungsberechtigten)

Bankverbindung:
Vereinigte Volksbank eG Dillingen
IBAN: DE36590920001708500000
BIC: GENODE51SB2



Geschäftsadressen: 1. Vorsitzender: Patrick Vreden, Neustraße 17a, 66701 Düppenweiler, Tel.: 807082
2. Vorsitzender: Norbert Baumgarten, Im Junkerrath 36, 66701 Düppenweiler, Te.: 80603
Geschäftsführer: Patrick Gerard, Ringstraße 38, 66701 Düppenweiler, Tel.: 807354
Schatzmeister: Daniel Schmitt, Auf dem Gehren 11, 66701 Düppenweiler, Tel.: 808195

www.asv-dueppenweiler.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000117390

SEPA – Lastschriftmandat

Mandats-Referenznummer:

_____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich den Angelsportverein Düppenweiler 1977 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Angelsportverein Düppenweiler e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Vereinsmitglieds: _____

Kontoinhaber:

Vorname und Nachname: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Wohnort: _____

IBAN: ____/____/____/____/____/____

BIC: _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Bankverbindung:
Vereinigte Volksbank eG Dillingen
IBAN: DE36590920001708500000
BIC: GENODE51SB2