

## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Fan Club

### Wasgau-Löwen Busenberg 1996 e.V.

Name: .....  
Vorname: .....  
Geb.-Datum: .....  
Adresse: .....  
Telefon: ..... Handy: .....  
E-Mail: .....

Familienmitglieder:	Vorname:	Geb.-Datum:
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....

Ich verpflichte mich, die Satzungen und Ordnungen des Vereins zu beachten und meinen Beitrag, der jährlich fällig ist, pünktlich zu entrichten.

Bei Minderjährigen übernehmen die Erziehungsberechtigten die Haftung für die Begleichung der Mitgliedsbeiträge.

- Ich wünsche
- Familienbeitrag Euro 46.-- jährlich
  - Einzelbeitrag Euro 31.-- jährlich
  - Jugendbeitrag Euro 12.-- jährlich
  - Entfernungsbeitrag (über 100 km):  
die Hälfte des zuvor angekreuzten Beitrages

Datum: .....

.....  
(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

# SEPA Direct Debit Mandate/SEPA-Lastschriftmandat

for SEPA Core Direct Debit Scheme/für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Creditor's Name & address

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Wasgau Loewen Busenberg e.V. z. Hd. Achim Bettler Wallenburgstr. 14 76891 Busenberg
Creditor identifier/Gläubiger-Identifikationsnummer DE76ZZZ00000182610
Mandate reference/Mandatsreferenz

By signing this mandate form, you authorise

[Creditor's name/Name des Zahlungsempfängers]

Wasgau Loewen Busenberg e.V.

to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from

[Creditor's name/Name des Zahlungsempfängers]

Wasgau Loewen Busenberg e.V.

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name of debtor/Kontoinhaber (Vorname, Name)
Street name and number/Straße, Hausnummer
Postal code and city/PLZ, Ort
Country/Land

Account number-IBAN/IBAN	Swift BIC/BIC <sup>1</sup>
--------------------------	----------------------------

Location, date/Ort, Datum Dahn, -08.11.2016	Signature(s)/Unterschrift(en)
--	-------------------------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab dem 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.