



Antrag auf Familienbeitrag

Hiermit stellen wir den Antrag auf Familienbeitrag,

Elternteil

Name _____ Vorname _____

Elternteil

Name _____ Vorname _____

Kind 1

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Kind 2

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Kind 3

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Kind 4

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer _____ Postleitzahl und Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Ort, Datum _____

X

Unterschrift

* bei Minderjährigen Unterschrift der/des Sorgeberechtigte/en

HINWEIS: Der Familienbeitrag wird mit der nächsten Jahresbeitragsabrechnung berücksichtigt. Bei Wegfall der entsprechenden Voraussetzungen verliert diese Vereinbarung Ihre Gültigkeit, und der volle Beitrag für Mitglieder ab 18 Jahren wird fällig.

Vereinsinterne Bearbeitung:										
Antragseingang	Zustimmung Vereinsausschuss		EDV Erfassung							

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützengesellschaft 1549 Tirschenreuth e.V.
Kornbühlstr. 3a

95643 Tirschenreuth

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE87ZZZ00000138374

Mandatsreferenz

6 0 5 0 1 7 _ _ _ _ _

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Schützengesellschaft 1549 Tirschenreuth e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Schützengesellschaft 1549 Tirschenreuth e.V. 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.

Kontoinhaber Vorname, Name

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _

Falls Kontoinhaber abweichend vom Antragsteller (Schuldner)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit

Vorname, Name

Bemerkung:

Die fälligen Mitgliedbeiträge werden jeweils zum 15. Januar eingezogen.

Kontoänderungen müssen rechtzeitig schriftlich angezeigt werden.

Eventuelle Kosten im Fall der Nichteinlösung für Rücklastschrift, gleich aus welchem Grund gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Ort, Datum

Unterschrift

X