

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der
Behinderten Sportgemeinschaft Mettmann e.V.



Behinderten
Sportgemeinschaft
Mettmann e.V.

z. Hd. Kai-André Buers
Düsseldorfer Str. 14a
40822 Mettmann

1 PERSÖNLICHE ANGABEN

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße, Hausnummer: _____
PLZ, Ort: _____
Telefon / Mobil: _____
E-Mail-Adresse: _____
Grad der Behinderung: _____
Ich gehöre folgender Krankenkasse an: _____

☐ Zivilbehinderung ☐ Kriegsbeschädigung ☐ Unfallbeschädigung ☐ Fördermitglied

2 WEITERE INFORMATIONEN

Die Höhe der Beiträge und Zuschläge ist in der beigefügten Beitragsordnung ersichtlich.

Die Satzung und Beitragsordnung des Vereins erkenne ich an.

Der Einzug des laufenden Mitgliedsbeitrages erfolgt am 31.1. eines Jahres.

Bei Neuaufnahme am 15. des Folgemonats. Der Austritt ist nur unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres möglich.

3 SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige die Behinderten-Sportgemeinschaft Mettmann e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Behinderten-Sportgemeinschaft Mettmann e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE62ZZZ00000386174

Mandatsreferenz: _____ (wird separat mitgeteilt)

KONTODATEN

Kontoinhaber/in: _____

Kreditinstitut / Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

ORT, DATUM UND UNTERSCHRIFT

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber/in: _____

4 UNTERSCHRIFT

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Mitglieds: _____



Mehr über uns und unsere Angebote:
www.bsg-me.de

Kreissparkasse Düsseldorf

IBAN: DE 53 3015 0200 0001 7093 77
BIC: WELADED1KSD

Volksbank im Bergischen Land eG

IBAN: DE03 3406 0094 0000 1542 943
BIC: VBRSD33XXX