

Aufnahmeantrag

Spieltag: Montag Mittwoch

Hiermit beantrage ich,

Name Vorname

Straße/Nr. Telefon

PLZ/Ort Geb. Datum

E-Mail

die Aufnahme als Mitglied im Volleyballverein Cottbus Känguruhs e.V.

Grundlage der Mitgliedschaft ist die Satzung, die Beitrags- und die Spielordnung in der jeweils gültigen Fassung. Meine Mitgliedschaft erlischt ausschließlich nach satzungsgemäßer Kündigung.

Ich ermächtige den Volleyballverein Cottbus Känguruhs e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Volleyballverein Cottbus Känguruhs 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.

IBAN

BIC

Bank-Name

Die Mandatsreferenznummer ist die jeweilige Mitgliedsnummer. Der Einzug erfolgt jährlich zum 01. März des Jahres (oder Folgetag bei Sonn- oder Feiertag).

Cottbus den, ___ - ___ - _____

Unterschrift

Vom Verein auszufüllen:

Aufgenommen am: _____ - _____ - _____

Mitgliedsnummer: _____

Der Vorstand_____
Der Vorstand