

Beitrittserklärung

Ich bitte um die Aufnahme in den Förderkreis des SV Bettrum v. 1926 e.V.

Mitgliedschaft Beitritt zum

Die Spendengelder sind zweckgebunden und werden zur Förderung des Sports, der Jugend sowie der Anschaffung von Sportgeräten usw. verwendet.

Die Höhe der Spende kann selbst bestimmt werden, wobei es schön wäre, wenn der Betrag von EUR 25,- pro Jahr als Untergrenze akzeptiert würde.

Der SV Bettrum stellt jedem Spender darüber eine Spendenbescheinigung aus.

Ich/Wir spenden jährlich folgenden Betrag

Name / Vorname

Straße / Hs. - Nr.

PLZ / Wohnort Telefon

Kontakt - eMail

Ort Datum

Die Vereinssatzung, welche auf der Homepage des SV Bettrum v. 1926 e.V. eingesehen werden kann, erkenne ich hiermit an.

Unterschrift _____

Interne Vermerke
VR-NetWorld
eMemberLine

Beide Formularteile müssen handschriftlich von Ihnen unterzeichnet werden. Eine elektronische Unterschrift und die elektronische Weiterleitung an den Sportverein ist mit der Umstellung auf SEPA unzulässig. Drucken Sie daher das am PC ausgefüllte Dokument aus und unterschreiben Sie bitte beide Formularteile. Reichen Sie anschließend das Formular mittels Postweg bzw. persönlich beim Kassenwart / Mitgliederwart **Klaus Richter, Oberdorf 9A, 31185 Söhlde / GT Bettrum** ein.

SEPA-(Basis-)Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)
SV Bettrum von 1926 e.V.
31185 Söhlde / GT Bettrum

Erstmalige u. Wiederkehrende
Zahlungen
- Spendenbetrag -
Förderkreis SV Bettrum

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz ***

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, den Spendenbetrag zu dem nachfolgend genannten Fälligkeitstermin von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die erstmalige bzw. wiederkehrende SEPA-Basis-Lastschrift für den Spendenbetrag erfolgt jährlich zum **15. Juli** im Beitrittsjahr und in den Folgejahren solange kein Widerruf eingeht. Fällt der Termin der Abbuchung auf einen Sonn- oder Feiertag, wird Ihr Konto am darauffolgenden Werktag belastet.

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.

Kontoinhaber Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

IBAN BIC

Name Kreditinstitut (Bank) des Zahlungspflichtigen

Ort <input type="text"/>	Land <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>
--------------------------	---------------------------	----------------------------

Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhaber _____

Interne Vermerke
VR-NetWorld
eMemberLine

*** Hinweis:
Als Mandatsreferenz wird die **Förderkreis-Mitglieds-Nr.** verwendet. Diese wird Ihnen mit einer separaten Anündigung beim erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.