



I.SC Göttingen 05 e.V.
Schützenanger 1
37081 Göttingen



Hiermit beantrage ich- unter Anerkennung der Satzung- die Mitgliedschaft im I. SC Göttingen 05 e.V.
mit Wirkung

vom _____ (gilt als Eintrittsdatum)

Name, Vorname: _____

Staaße/ PLZ Ort: _____

Geb.: _____

Tel. (Festnetz / Mobil): _____

Email: _____

Göttingen, den.....

.....
Unterschrift des Antragstellers:

.....
bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Gewünschter Einzugsmodus:

monatlich ¼-jährlich ½-jährlich jährlich

Die Monatsbeiträge wurden wie folgt festgelegt (zutreffendes bitte auswählen)

Kinder, Jugendliche bis 18 Jahre sowie Auszubildende, Studenten, Bufdi's	<input type="checkbox"/>	10,00
Erwachsene / Förderer	<input type="checkbox"/>	11,00
Passive Mitglieder	<input type="checkbox"/>	5,00
Familien bis 3 Personen	<input type="checkbox"/>	25,00
Familien ab 4 Personen	<input type="checkbox"/>	34,00

Bitte die zweite Seite (SEPA-Mandat) beachten, ausfüllen und unterschreiben!

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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

I.SC Göttingen 05 e.V
Schützenanger 1
37081 Göttingen

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE17ZZZ00000457406

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

I. SC Göttingen 05 e.V.

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.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

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.

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 /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)