

SPIELVEREINIGUNG KRUMBACH E.V.

SITZ IN KRUMBACH / SCHWABEN

1. Vors. Michael Klaußer · Am Buchkopf 4 · 86381 Krumbach · Tel. +49 151 4310 5285
2. Vors. Jens Behrends · Hohenraunauer Str. 18 · 86381 Krumbach · Tel +49 173 3883 590
3. Vors. Skander Chaudhry · Pfarrer-Schnell-Weg 39 · 86381 Edenhausen · Tel +49 160 189 0276

Spielvereinigung Krumbach e.V. · Nassauer Straße 75 · 86381 Krumbach



SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Spielvereinigung Krumbach e.V. Jugend

Nassauer Straße 75, 86381 Krumbach

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Bitte ausgefüllt bei eurem Jugendtrainer oder Jugendleiter abgeben)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber/in Name und Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Ort: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _

Ausland: _____

Dieses Mandat ist gültig für (Zutreffendes bzw. zusätzliches ankreuzen ggf. Angaben vervollständigen)

- | | |
|--|--|
| ☐ Förderabgabe für 1. Kind 25,- € pro Halbjahr | ☐ Förderabgabe für 2. Kind 35,- € pro Halbjahr |
| ☐ Förderabgabe für 3. Kind 35,- € pro Halbjahr | ☐ Förderabgabe freiwillig Betrag _____ € |
| ☐ Förderabgabe in Bar (zum jeweiligen Abbuchungsdatum) | |

Abbuchung erfolgt 1 x pro Halbjahr und somit 2 x Jährlich - Letzter Juni Werktag + Letzter November Werktag

Angaben zum Vereinsmitglied:

1. Kind / Name, Vorname: _____ Geb. Datum.: _____

2. Kind / Name, Vorname: _____ Geb. Datum.: _____

3. Kind / Name, Vorname: _____ Geb. Datum.: _____

4. Kind / Name, Vorname: _____ Geb. Datum.: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber