



An
R.V. Komet Delia 09 Köln e.V.
Achim Michels
Richard-Hettinger-Str. 13
50354 Hürth

Aufnahmeantrag

Allgemeine Daten des Antragstellers/der Antragstellerin

Nachname

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Telefonnummer

E-mail-Adresse

Beruf

Geburtsdatum

Geburtsort

Der Unterzeichnende erklärt durch Unterschrift seinen Beitritt zum R.V. Komet Delia 09 e.V. als aktives/inaktives Mitglied. Diese Verpflichtung läuft vorerst für ein Kalenderjahr. Wird nicht 3 Monate vor Ablauf des Jahres schriftlich gekündigt, läuft die Verpflichtung auf ein weiteres Jahr.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin (bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

1. Vorsitzender: Achim Michels
2. Vorsitzender: Jörg Politt

Kassenwart: Ralf Lippok



SEPA-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Wir arbeiten generell nur mit SEPA-Lastschriftmandaten. Von daher benötigen wir die nachstehende Einzugsermächtigung.

Der Jahresbeitrag beträgt:

U11, U13, Schüler, Jugend, Junioren	30,00 €
Amateure, Senioren, andere Mitglieder	80,00 €

Für Familienmitglieder (ab zwei Personen in einem Haushalt) reduziert sich der Beitrag ab der zweiten Person um jeweils 10 €.

Bitte veranlassen Sie die Abbuchung für den Jahresbeitrag von

30,00 € 80,00 € € Familienbeitrag.

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den RV Komet Delia 09 e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich wies ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von RV Komet Delia 09 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger: RV Komet Delia 09 e.V., Richard-Hettinger-Str. 13, 50354 Köln

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000816870

Mandatsreferenznummer
(ist vom Verein auszufüllen)

Nachname, Vorname
(Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

IBAN

BIC
(8 oder 11 Stelle)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Nachname, Vorname
(Vereinsmitglied)

Ort, Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____