

HSC Aufnahmeantrag

SEPA-Lastschriftmandat mit Kombi-Mandat einer wiederkehrenden Lastschrift
mit Datenschutzerklärung des Mitglieds

Hartinger Ski-Club e. V.



Hartinger Ski-Club e. V.

Gartenweg 9

93055 Regensburg-Harting

Der/ Die Unterzeichner/-in beantragt hiermit seine/ ihre Aufnahme in den HSC und erkennt durch seine/ ihre Unterschrift **dessen Satzung und die Speicherung der Daten** im HSC Vereinsregister an. Ich willige ein, dass im Verlaufe der **HSC Aktivitäten Photo Aufnahmen** gemacht werden, und diese auf der Web-Seite und anderen Veröffentlichungen des Vereins öffentlich zugänglich gemacht werden!

Mitgliedschaft für die Gruppe

<input type="checkbox"/> 1 Jugend -17 J.	<input type="checkbox"/> 1 in Ausbildung	<input type="checkbox"/> 2 Einzelperson	<input type="checkbox"/> 3 Familienbeitrag
Beitrag 19,--€	Beitrag 19,--€	Beitrag 31,--€	Beitrag 62,--€

Name	Vorname	Geb. Datum	Mitgl. Nr.

Folgendes Familienmitglied ist bereits Vereinsmitglied: _____ wird v. Verein eingetragen seit: _____

PLZ, Ort, Straße	
Telefon	
Mobil Telefon	
E-mail	@

Ort, Datum

Unterschrift(bei Minderjährigen eines ges. Vertreters)

HSC Aufnahmeantrag

SEPA-Lastschriftmandat mit Kombi-Mandat einer wiederkehrenden Lastschrift
mit Datenschutzerklärung des Mitglieds

Hartinger Ski-Club e. V.



Hartinger Ski-Club e. V.

Gartenweg 9

93055 Regensburg-Harting

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats wiederkehrender Lastschriften für den HSC:

Zahlungsempfänger:	Hartinger Ski-Club e.V., Gartenweg 9, 93055 Regensburg-Harting	
	Gläubiger-ID-Nr. : DE36HSC00000325726	Mandatsreferenz-Nr.* (=Mitgl. Nr.)

Kontoinhaber: oder	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	Name:	Vorname:
	PLZ,Ort:	Straße:
	Konto-Nr.	Bankleitzahl:
	IBAN:DE	BIC:
	Name der Bank:	

Einzugsermächtigung	Ich/wir ermächtige(n) den HSC e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift	Ich/wir ermächtige(n) den HSC e.V., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem HSC e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/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.
Nur bei minderjährigen Mitgliedern: Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von _____ Vorname und Name	

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber

Vor dem ersten Einzug einer SEPA- Basis- Lastschrift wird mich/ uns der HSC e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber/ den Kontoinhaber(n) mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.