

Celler Ruderverein e.V.

Ich beabsichtige dem Celler Ruderverein e.V. als ausübendes / unterstützendes Mitglied beizutreten und erkenne die Satzung als verbindlich an, deren Empfang ich hiermit bestätige.

Celle, den _____

(Unterschrift)

(Unterschrift d. ges. Vertreters)

Name: _____ Vorname: _____

Geb. am _____ Staatsangehörigkeit: _____

Beruf: _____ Arbeitgeber: _____

Anschrift (privat): _____

PLZ / Ort _____ Tel (p.): _____

Tel. (d.): _____ Email: _____

Ich bin / war Mitglied bei folgendem

Ruder- _____

Sportverein (von / bis) _____

Schwimmer: ja - nein

Vermerk: wir weisen darauf hin, dass die persönlichen Daten gespeichert und zur vereinsinternen Verwaltung verwendet werden!

Entscheidung d. Ausschusses (ja / nein)

Celle, den _____

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Celler Ruderverein e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Zur Ziegeninsel 5

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

29221 Celle

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE96ZZ00000110470

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Celler Ruderverein e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Celler Ruderverein e.V.** auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Celler Ruderverein e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Celler Ruderverein e.V.**

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor address:

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD7MM/YYYY)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of thr debtor: