

TTC Schimborn Aufnahmeantrag



Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Beruf

Telefon

Email

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den TTC Schimborn e.V.:

Ort, Datum und Unterschrift des Antragstellers

bei Mdj. Gesetzlicher Vertreter

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige hiermit den TTC Schimborn, den TTC Jahresbeitrag in Höhe von derzeit*
_____ Euro jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TTC Schimborn auf mein Konto
gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

BIC

IBAN

Unterschrift des Kontoinhabers