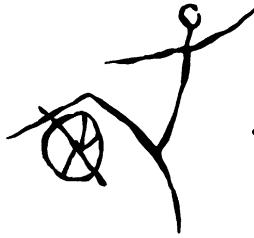


BETRITS-ERKLÄRUNG



Veloclub Concordia Pirk e. V.

Antragsteller

Vor- und Zuname:

Straße, Haus-Nr.: Geb. Dat:

PLZ, Ort:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

Bei Familien

Vorname Ehepartner: Geb. Datum:

Vorname 1. Kind: Geb. Datum:

Vorname 2. Kind: Geb. Datum:

Vorname 3. Kind: Geb. Datum:

Der Unterzeichnende erkennt die Vereinsordnung und die Satzung des Veloclub Concordia Pirk e.V. an. Die Mitgliedschaft beginnt mit der Abbuchung des Jahresbeitrages auf das unten angegebene Konto. Mir ist bekannt, dass ich / wir über den Verein keinen Versicherungsschutz genieße/n. Meine o.a. Daten werden für Vereinszwecke gespeichert und ggf. veröffentlicht.

Jahresbeitrag:

Erwachsene / Jugendliche ab 18 Jahre: 12.- €

Kinder und Jugendliche bis einschl. 18 Jahre: 6.- €

Familienbeitrag für Familien mit Kinder bis einschl. 18 Jahre: 24.- €

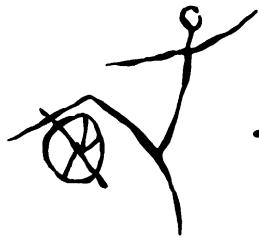
Bankverbindungen:

Volksbank Weiden e.G.
IBAN DE03 7539 0000 0000 0801 10
BIC GENODEF1WEV

Geschäftsführung / Kassier:

Roland Treutlein
Am Mitterweg 4
92712 Pirk
Tel. 0961 419790





Veloclub Concordia Pirk e. V.

Veloclub Concordia Pirk e.V., Roland Treutlein, Am Mitterweg 4, 92712 Pirk

Gläubiger-ID DE 07ZZZ00000190933

Mandatsreferenz:
Vergabe durch VCC, Bestätigung wird Dir / Ihnen zugestellt

SEPA - Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige den Veloclub Concordia Pirk e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Veloclub Concordia Pirk e.V. auf mein/unser Konto gezogenen 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.

Name und Anschrift

Bank: in:

IBAN: DE..... BIC:

....., den Ort Datum Unterschrift

Als gesetzlicher Vertreter stimme ich dem Beitritt des oben genannten Antragstellers zu

....., den Ort Datum Unterschrift gesetzlicher Vertreter