

Aufnahmeantrag TC Kurpfalz Seckenheim



Anrede/Titel/Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____ E-mail: _____

Geburtsdatum: _____ Tel.Nr. _____

Fax-Nr.: _____ Mobil: _____

Student: _____
ja _____ nein

Bei Minderjährigen: _____

Namen der Erziehungsberechtigten: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den TC Kurpfalz Seckenheim e.V. widerruflich die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen (Aufnahmegebühren und /oder Mitgliedsbeiträge) bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

Kontonummer: _____ BLZ: _____

Bank: _____ Kontoinhaber: _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber _____