

MC Ohrdruf e.V.
Gothaer Str. 36
99867 Gotha OT Boilstädt

Aufnahmeantrag in den MC Ohrdruf e.V.

Antragsteller: _____
Vorname Name

Geboren am : _____

Adresse: _____
Straße, Nr. PLZ, Ort

E-mail: _____

Handy: _____

Festnetz: _____

Mit meinem Aufnahmeantrag erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des Motorsportclub Ohrdruf e.V. an.

Ort und Datum

Unterschrift

Bankverbindung: Kreissparkasse Gotha
IBAN: DE068 20520 2005 0000 2118
BIC: HELADEF1GTH

Kontakt: info@mc-ohrdruf.de

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Motorsportclub Ohrdruf e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer: Gothaer Str. 36
Postleitzahl und Ort: 99867 Gotha OT Boilstädt

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichten- den Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unseren Konto einzuziehen.

SEPA- Lastschriftmandat:

Ich ermächtige /Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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/ unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße: _____ **Nr.:** _____

Postleitzahl und Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen