

Sportkompass e.V.

Konsumhof 1
14482 Potsdam
www.sportkompass-potsdam.de
info@sportkompass-potsdam.de

Bank: Mittelbrandenburgische Sparkasse
Kto-Nr.: 1000 8924 64
BLZ: 160 500 00
IBAN: DE20 1605 0000 1000 8924 64
BIC: WELADED1PMB



Anmeldung und Vertrag

Mitgl.-Nr.: _____

Hiermit melde ich mich beim Sportkompass e.V. zu den nachstehenden Bedingungen an. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Bedingungen des Vertrages als verbindlich an.

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Email-Adr.: _____

Telefon: _____

Jahresbeitrag: € (mindestens 5,00 €)

1. Der erstmalige Bankeinzug erfolgt nach Abschluss des Vertrages für das Kalenderjahr in dem der Vertrag abgeschlossen wurde und beträgt den vollen Jahresbeitrag unabhängig von dem Zeitraum des Vertragsabschlusses im Kalenderjahr.
2. Die Zahlungen werden per SEPA-Lastschrift zu Beginn des Zahlungszeitraums fällig. Bei Rücklastschriften werden die Kosten auf das betreffende Mitglied umgelegt.
3. Die Mitgliedschaft verlängert sich stillschweigend um jeweils 1 Jahr, sofern sie nicht zum Schluss eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten von einer Seite der Vertragspartner gekündigt wurde.
4. Mit der Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Potsdam, den _____

Eine Durchschrift dieses Vertrages wird als Kopie nachgereicht.

Unterschrift des Teilnehmers

Unterschrift des Vereins

Sportkompass e.V.

Konsumhof 1
14482 Potsdam
www.sportkompass-potsdam.de
info@sportkompass-potsdam.de

Bank: Mittelbrandenburgische Sparkasse
Kto-Nr.: 1000 8924 64
BLZ: 160 500 00
IBAN: DE20 1605 0000 1000 8924 64
BIC: WELADED1PMB



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00001757385

Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige den **Sportkompass e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Sportkompass e.V.** 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.

Kontoinhaber (Vorname, Nachname): _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages:

Der Jahresbeitrag wird zum ersten Werktag des Monats Januar mittels SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

Sportkompass e.V.

Konsumhof 1
14482 Potsdam
www.sportkompass-potsdam.de
info@sportkompass-potsdam.de

Bank: Mittelbrandenburgische Sparkasse
Kto-Nr.: 1000 8924 64
BLZ: 160 500 00
IBAN: DE20 1605 0000 1000 8924 64
BIC: WELADED1PMB

