

BSG EVAG Tennis 90

Mitgliedsantrag



Name:	
Vorname:	
Straße / Nr.:	
PLZ / Ort:	
Geburtsdatum:	
Tel. privat / dienstlich:	

(wird vom Kassenwart ausgefüllt)

Beitragszahlung: € viertel - / halb - / jährlich

Pass Nr.:

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Mitgliedsbeiträge

vierteljährlich	zum 01.01., 01.04., 01.07., 01.10. **
halbjährlich	zum 01.01., 01.07. **
oder jährlich	zum 01.01. **
per Lastschrift von meinem Konto	
bei dem Institut	
Bankleitzahl	
abgebucht werden***	

Essen, den

Unterschrift:

** Es gelten die üblichen Bankbedingungen. Bei einer Kündigung der Mitgliedschaft darf die Lastschrift erst zum Ende eines Kalenderjahres (Beendigung der Mitgliedschaft gemäß § 6 Abs. 2 Zif. 2.3 der Satzung der BSG EVAG e. V.) gekündigt werden.*

*** Unzutreffendes streichen*

**** Dieses Lastschriftformular erhält das Mitglied nach erfolgter Kündigung unaufgefordert zurück.*

Den Aufnahmeantrag richten Sie bitte an:

**Ludger Bistrich
Clausthaler Str.16
45145 Essen**