

---

---

---

(Absender)

SV Wolsfeld 1932 e.V.  
Christa Hau  
Schulstraße 19  
  
54636 Wolsfeld

### ***Einzugsermächtigung***

Hiermit ermächtige ich den SV Wolsfeld 1932 e. V., die anfallenden Mitgliedsbeiträge zu den fälligen Terminen von folgendem Konto einzuziehen.

---

(Name und Sitz des Kreditinstituts)

---

(BLZ)

---

(Kontonummer)

---

(Kontoinhaber/in)

Diese Erklärung ist jederzeit widerruflich. Sollte mein Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen, besteht seitens des Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift des Kontoinhabers)