



Aufnahmeantrag Irish Tap Dance (Stand November 2014)

Ich beantrage ab die Aufnahme in das Tanzcasino Fohlenweide als

- aktives Mitglied Irish Tap Dance (über 15 Jahren; Monatsbeitrag € 20.--) **
- aktives Mitglied Irish Tap Dance (unter 15 Jahren; Monatsbeitrag € 13.--)**
- passives Mitglied (Monatsbeitrag € 4.--) **

**Kündigungsfristen siehe § 5; Abs.4 unserer Satzung

Buchhaltung Tanzcasino

Mitgl-Nr.:

Abtl.:

Beitr-Kl.:

Datum:

Ihre persönlichen Daten

Nachname *		Vorname *	
Plz, Wohnort *		Strasse, Hausnr. *	
Geburtsdatum *		Telefon *	
Email *		Handynr.	

* Pflichtangaben

SEPA-Lastschriftmandat

Tanzcasino Fohlenweide Mutterstadt e.V. • An der Fohlenweide 13 • 67112 Mutterstadt
 Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE56ZZZ00000117107**
 Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

Sepa Lastschriftmandat:

Ich ermächtige das Tanzcasino Fohlenweide Mutterstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tanzcasino Fohlenweide Mutterstadt 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.

Zahlungsarten: einmalige Zahlungen *** wiederkehrende Zahlungen.***

***(Bitte zur Vereinfachung des Zahlungsverkehrs beide Möglichkeiten ankreuzen, da auch Einmalzahlungen wie Startbücher, Startmarken etc. anfallen können)

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Strasse und Hausnummer (Kontoinhaber)

Postleitzahl und Ort (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

BIC (8 oder 11 Stellen)

IBAN Nummer (max. 22 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Mit der Satzung des Tanzcasino Fohlenweide erklären wir uns einverstanden.

Ich (wir) sind damit einverstanden, dass die Daten auf diesem Formular beim Tanzcasino Fohlenweide sowohl elektronisch gespeichert als auch in Papierform abgelegt werden. Das Tanzcasino nutzt diese Daten nur zu satzungsgemäßen Zwecken.

Ort

Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten