



Förderverein
Horremer SV

Horremer Sportverein 2000 e.V.
Förderverein

Mitgliedsantrag Förderverein HSV 2000 e.V.

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben

Briefpost:

Förderverein Horremer Sportverein 2000 e.V.
c/o Josef Katenbach
Menzelstrasse 6a
50169 Kerpen

oder E-Mail: foerderverein@horremersv.de

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft für den Förderverein des Horremer Sportverein von 2000 e.V.

*Persönliche Daten:

Name:

Geburtsdatum:

Vorname:

Geburtsort:

Straße/Nr.:

E-Mail:

PLZ/Ort:

Handy:

Telefonnr.:

*Der Horremer SV 1919 e.V. speichert Ihre Daten nur zu internen Zwecken.
Ihre Daten werden in keiner Weise an dritte weitergegeben.

Das Ziel des Fördervereins ist die Förderung und das Verständnis für den Breitensport sowie die Beschaffung von Mitteln zur Förderung des Horremer Sportverein.
Mitglied kann jede juristische und natürliche Person werden, die sich verpflichtet durch Ihre Unterstützung zur Förderung der Interessen des Horremer Sportverein 2000 e.V. beizutragen.

Der Förderverein des HSV freut sich über jedes neue Mitglied.

Der Vorstand

Der Vorstand wird nach Erhalt des Antrags auf Mitgliedschaft in Bezug auf die geltenden Bestimmungen der Vereinsatzung des Horremer Sportverein von 1919 e. V. eine Entscheidung treffen und dies dem Antragsteller mitteilen.

Ort: Datum


Unterschrift Antragsteller


Unterschrift Vorstand


Unterschrift Vorstand

Horremer Sportverein 2000 e.V.
Förderverein

Wolfgang-Berghe-von-Trips Stadion
Am Stadion
50169 Kerpen-Horrem

Vorstand

1.Vorsitzender: Alexander Noven
2.Vorsitzender: Stephan Rauthe
Schriftführer: Josef Kattenbach

1.Kassierer: Ralf Oebel
2.Kassierer: Jens Schulmann-Velleuer

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Kontonummer

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben" to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben".

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: