



Mitgliedsantrag

Interessengemeinschaft Surfen in München e.V.
(IGSM e.V.)
C/O Fischer
Hohenzollernstr. 39
D- 80801 München

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00001707757
Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme / die Aufnahme meines Kindes als aktives Mitglied im IGSM (bitte entsprechend ankreuzen):

- Vollzahler (ab dem 26. Lebensjahr) 40.- €/Jal
 Ermäßigt (13.-25. Lebensjahr) 20.- €/Jahr
 Kinder (bis inkl. 12. Lebensjahr) 0.- €/Jahr
 Familien (ab 1 Vollzahler mit mind. 1 ermäßi

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Nachname:

Mitgl.Nr.:

_____ wird vom Verein ausgefüllt

Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

E-Mail:

Tel.:

Geb.Datum:

- Ich bin damit einverstanden, dass Sie mir per E-Mail aktuelle Infos des IGSM zukommen lassen

Mit Unterschrift erklärt die/der Unterzeichnende für sich bzw. sein minderjähriges Kind den Eintritt in den o.g. Verein unter gleichzeitiger Anerkennung der aktuellen Satzung sowie der gültigen Beiträge.

x

Ort, Datum, Unterschrift des Mitgliedes oder eines Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschrift-Mandat:

IBAN:

Swift/ BIC¹:

Name Kreditinstitut:

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt. Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC ohne Ausnahmen entfallen.

Persönliche Daten Kontoinhaber (Pflichtangabe wenn Kontoinhaber und Mitgliedschafts-Antragssteller nicht identisch sind):

Nachname, Vorname:

Straße & Hausnr.:

PLZ, Wohnort, Land:

Dieses SEPA-Lastschrift-Mandat gilt für die Mitgliedschaft von (bei Familien bitte entsprechende Mitglieder benennen):

Nachname, Vorname:

Sonstiges zum SEPA-Verfahren:

Die ordentliche Mitgliedschaft wird nach Zahlungseingang formlos anerkannt.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der IGSM e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart und über die Mandatsreferenz unterrichten.

Der Unterzeichner verpflichtet sich, dass das Konto zum Zeitpunkt der Abbuchung entsprechend gedeckt ist. Sollte die Lastschrift von der Bank zurückgewiesen werden, begleicht der Unterzeichner die entstandenen Kosten.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung der Einlösung.

Ich ermächtige die IGSM e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der IGSM 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.

x

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhaber

Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes werden beachtet, Ihre Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet.

ALLE BASIS INFORMATIONEN AUCH UNTER : WWW.IGSM.INFO