SEPA-Lastschriftmandat/ Mandat de prélèvement SEPA de base

Zahlungsempfänger / créancier : **Kehler Turnerschaft v.1845 e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer/Identifiant du créancier :
DE 10 ZZZ 00000397295

Mandatsreferenz/Référence du mandat: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
(wird vom Verein ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich die Kehler Turnerschaft von 1845 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kehler Turnerschaft 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.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.
Vous bénéficiez d´un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

_____
Kontoinhaber Name /Vorname débiteur nom/prénom

BIC |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Geldinstitut /banque:_____

IBAN |__|__| |__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|

|__|__|__|__| |__|__|

_____
Datum /Date und Ort /lieu • **Unterschrift des Kontoinhabers/ Signature de débiteur** •

Ohne Einzugsermächtigung werden bei jedem Zahlungstermin zusätzlich 10 € in Rechnung gestellt.

KEHLER TURNERSCHAFT • Postfach 1845 • 77678 Kehl

BEITRITTSERKLÄRUNG
Bulletin d´adhésion

(BITTE IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN)

Mitglieds-Nummer: _____

VORNAME: _____ NAME: _____
Prénom Nom

GEBURTSDATUM: _____ männl. ☐ weibl. ☐
Date de naissance

STRASSE: _____ NR. : _____
rue

PLZ |__|__|__|__|__| Wohnort/domicile: _____

Ortsteil: _____ Telefon:_____

E-mail Adresse: _____

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt ab dem _____
Date d´adhésion

In die **Kehler Turnerschaft von 1845 e.V.** und bestätige, dass mir die Satzung des Vereines ausgehändigt wurde.

Ort,Datum: _____
Lieu/date

Unterschrift: _____
Signature •bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter•/ chez mineurs le représentant legal