



MARATHON STEINFURT

Aufnahmeerklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Marathon Steinfurt e. V. mit Wirkung

vom	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Läufer
Name	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Walker
Vorname	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Gymnastik
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Radsport
Telefon	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Schwimmen
Straße	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Triathlon
PLZ, Ort	<input type="text"/> <input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>	
Beruf (freiw.)	<input type="text"/>	

Sind weitere Familienmitglieder bereits Vereinsmitglied beim Marathon Steinfurt e. V.? Ja Nein

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE99ZZZ05678901234

Ich ermächtige den Marathon Steinfurt e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag halbjährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Marathon Steinfurt e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>
Kontoinhaber/in (falls abweichend)	<input type="text"/>

Steinfurt, _____
Datum Unterschrift

Unterschrift einer/ eines gesetzlichen
Vertreterin/ Vertreters bei Minderjährigen