

# Zusatzbeitrag ATSV Saarbrücken Abteilung Tanzsport

Ich bitte, für mich bzw. mein genanntes Familienmitglied den folgenden Zusatzbeitrag zu erheben.

- |   |         |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> 1 Einheit/Woche      | 10,00 € |
| <input type="checkbox"/> 2 Einheiten/Woche    | 20,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flatrate/Turniertanz | 25,00 € |

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Kontatnummer/Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Einheiten/Angebote

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen ein Erziehungsberechtigter)

## SEPA Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den ATSV Saarbrücken e.V., **Gläubiger-ID: DE88ATS00000334393**, den oben genannten Zusatzbeitrag von meinem/ unserem nachfolgend genannten Konto per SEPA-Lastschrift für wiederkehrende Zahlungen einzuziehen:

\_\_\_\_\_  
Mandatsreferenz (vom Verein auszufüllen)

\_\_\_\_\_  
IBAN (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der ATSV Abteilung Tanzsport auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*Hinweis: Ich/Wir kann/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.*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers