



AKTIVER VOLLEYBALL CLUB KÖLN '93 E.V.

Mommsenstraße 18
50935 Köln

vorstand@avckoeln.de

Beitrittserklärung

Bitte beide Seiten dieses Formulars unterschrieben per Mail an **mitglieder@avckoeln.de** schicken.

Hiermit erkläre ich

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____ Mobil: _____

Bei Minderjährigkeit des Antragstellers, Name des/der Erziehungsberechtigten:

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

ab dem _____ meinen Beitritt zum Aktiven Volleyball-Club Köln 93 e.V..

Datum: _____

Unterschrift: _____ Unterschrift: _____
(bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

Ich möchte in folgender Mannschaft spielen: _____



AKTIVER VOLLEYBALL CLUB KÖLN '93 E.V.



AKTIVER VOLLEYBALL CLUB KÖLN '93 E.V.

Mommsenstraße 18
50935 Köln

vorstand@avckoeln.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000357289

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftsmandat:

Ich ermächtige den Aktiver Volleyball Club Köln 93 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aktiver Volleyball Club Köln 93 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.

Für nicht eingelöste Lastschriften wird von der Sparkasse KölnBonn ein Entgelt in Höhe von derzeit 3,00€ berechnet und dem Zahlungspflichtigen vom Verein in Rechnung gestellt.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____
(Kontoinhaber)



AKTIVER VOLLEYBALL CLUB KÖLN '93 E.V.