



MACH MIT ALS
**Förderer der
Fußballjugend**
des
BC Rinnenthal e.V.

Monatsbeitrag* **2,50€** **5,00€**

*Zutreffendes bitte ankreuzen

Wozu wird dieser Fond benötigt?
Kosten für Hallentraining
Abschluss- Weihnachtsfeiern
Ausbildung der Kinder/Jugendliche

Datum : _____

Unterschrift _____
(ggf. Erziehungsberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige hiermit den BC Rinnenthal e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BC Rinnenthal e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Name und Vorname (Kontoinhaber)			
Straße und Hausnummer			
PLZ, Ort			
Name des Kreditinstituts		BIC	
IBAN			
Mandatsreferenz (wird vom Verein eingetragen)			
Gläubiger-ID BC Rinnenthal	DE06'BCR'00'000'368'170		