

## Mitgliedschaftsantrag

---

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Boule-Club KäsKösSäh Paderborn e. V.

mit DPV-Lizenz     ohne DPV-Lizenz    *Bitte ankreuzen.*

Meine persönlichen Daten:

Vorname Name	
Anschrift	
Geburtsdatum	
Telefon (fest/mobil)	
E-Mail	

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

---

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00001209410

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Boule-Club KäsKösSäh Paderborn e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Boule-Club KäsKösSäh Paderborn 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.

Meine Bankverbindung (Kontoinhaber):

Vorname Name Anschrift (falls abweichend von oben)	
IBAN	
BIC (falls Konto nicht in DE)	

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber