

# Mitgliedsformular DiscGolf Lörrach e.V.

Name: ..... Vorname: .....  
PLZ+Wohnort: ..... Straße: .....  
Geburtsdatum: ..... E-Mail-Adresse: .....  
Telefon privat: ..... Handy: .....

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Der/die Unterzeichnende erkennt mit seiner Unterschrift die Satzung und Ordnungen des Vereins an. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 50,00 € (Jugendmitglieder/innen bis 18: 20,00 €) im Jahr. Kreuzen Sie bitte das auf Sie zutreffende Feld aus:

- Reguläres Mitglied
- Jugendmitglied

Bei Minderjährigen wird zuzüglich noch die Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/in benötigt:

.....  
Vor- und Zuname

Aufnahmedatum:

Mitgliedsnummer:

=====  
Bitte beachten: Der Mitgliedsantrag kann nur mit Einzugsermächtigung angenommen werden!

## Ermächtigung zum Beitragseinzug durch Lastschrift

An den

**Absender**

Discgolf Verein Lörrach e.V.

.....

Belchenstraße 8

.....

79539 Lörrach

.....

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) Sie widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliedsbeitrages bei Fälligkeit zu Lasten meines (unseres) unten angegebenen Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Name und Ort des Geldinstituts	IBAN	BIC

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösung sind bei Lastschriften ausgeschlossen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Kontoinhabers/in