

#MEINTEAM EULEN81 MEINEULEN. MEINVEREIN.



**HIERMIT ERKLÄRE ICH MEINEN BEITRITT
ZU EULEN81.**

Vorname	Name
Straße	Hausnummer
PLZ	Wohnort
E-Mail	Telefonnummer

MEIN BEITRAG ZUM TEAM

ICH ENTSCHEIDE MICH FÜR FOLGENDEN JAHRESBEITRAG.

18,81 EURO Individueller Beitrag, Höhe: _____ Euro

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug im August jeden Jahres für die neue Handballsaison. Zahlungsempfänger: Die Eulen Ludwigshafen / Ich ermächtige die Eulen Ludwigshafen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Eulen Ludwigshafen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers	
Str. Hausnummer, PLZ, Wohnort	
IBAN	BIC
Ort, Datum	Unterschrift