

# Hiermit erkläre ich den Beitritt zum VfL 1949 Eberstadt e.V.

.....  
(Name)

.....  
(Vorname)

.....  
(Geburtsdatum)

.....  
(PLZ)

.....  
(Wohnort)

.....  
(Straße)

.....  
(Eintrittsdatum)

.....  
(Mitgliedsnummer/Beitrittsjahr u. lfd. Nr.)

Mit der Unterschrift wird die Satzung des Sportvereins VfL 1949 Eberstadt e. V. anerkannt.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)

---

## **SEPA-Laschriftmandat für SEPA-Lastschriftverfahren.**

Ich ermächtige den

VfL 1949 Eberstadt e. V.  
74722 Buchen-Eberstadt

den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfL Eberstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

.....  
(Kontoinhaber)

.....  
(Kreditinstitut)

.....  
(IBAN/Kontonummer)

.....  
(Bankleitzahl)

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)