

# Aufnahmeantrag



Ich/Wir beantragen die Mitgliedschaft beim Radsportverein „Radlerfreunde Homburg e.V.“

Beginn

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nachname Vorname Geb.-Datum m w

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Straße Haus-Nr. PLZ Wohnort

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Tel. Nr. Mobil E-Mail

Bei einer Familienmitgliedschaft bitte die Angehörigen eintragen

Nachname Vorname Geb.-Datum m w

<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

Der Austritt erfolgt durch eine schriftliche Willenserklärung des Mitgliedes gegenüber dem Verein spätestens 3 Monate zum Ende des Kalenderjahres.

Der Beitrag beträgt für: Jugendliche bis 18 J. = 30,00 €; Erwachsene 50,00 €; Familie 70,00 €

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragssteller bzw. des Erziehungsberechtigten

## Radlerfreunde Homburg

Postanschrift  
Am Eichwald 65  
66424 Homburg

info@rf-homburg.de  
<https://rf-homburg.de>

Vorsitzender: Peter Hinkel

Steuer-Nr. 075/140/04662

Bankverbindungen  
Volks- und Raiffeisenbank Saarpfalz eG  
IBAN: DE72 5929 1200 2342 2802 02  
BIC: GENODE51BEX

KSK Saarpfalz  
IBAN: DE57 5945 0010 1010 3863 14  
BIC: SALADE51HOM

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
 für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)**
**Radlerfreunde Homburg e.V.**  
**Am Eichwald 65**  
**66424 Homburg**
**Wiederkehrende Zahlungen/  
 Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**Radlerfreunde Homburg e.V.**

 Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser  
 Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

 Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags  
 verlangen. Esgelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>IBAN  
**DE**<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)****Radlerfreunde Homburg e.V.**  
**Am Eichwald 65**  
**66424 Homburg****Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Radlerfreunde Homburg e.V.**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

**DE**<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)