



Gesundheits- und Rehasport Würmtal e.V.

Beitrittserklärung

Name Vorname

Straße Wohnort

Telefon Geburtsdatum

Behindertenausweis ja / nein% Behinderung

Die Teilnahme am Gesundheits- und Rehasport erfolgt eigenverantwortlich.

Hiermit erkläre ich, dass ich krankenversichert bin und zum dem Verein beitrete.

Datum Unterschrift

(wenn unter 18J. Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000309766

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Gesundheits- und Rehasport Würmtal e.V., den Mitgliedsbeitrag 1x jährlich (in der Regel im Februar) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom GRS Würmtal auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Beitrag laut ausgehändigter gültiger Tabelle.

Kreditinstitut (Name und BIC): BIC

IBAN

Name des Kontoinhabers:

Adresse des Kontoinhabers (falls nicht wie oben):

Datum Unterschrift

(wenn unter 18J. Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)