

An die
**Sportgemeinschaft
Sparkasse Mülheim an der Ruhr**
z. Hd. Claudia Hahn Abt. 120
Berliner Platz 1
45466 Mülheim an der Ruhr

Fax: 0208 3005-1210
Mail: sportgemeinschaft@spkmh.de



Aufnahmeantrag

Name / Vorname

Abt. / FL

Geburtsdatum

Anschrift

PLZ / Ort

E-Mail

Telefon

Bankverbindung

Ich werde Mitglied in der Sportgemeinschaft der Sparkasse Mülheim an der Ruhr e.V. unter Anerkennung der jeweils gültigen Satzung.

Mit dem Einzug des festgelegten Mitgliedsbeitrages in Höhe von 20,00 € (30,00 € ab 2026) pro Jahr (Einzug erfolgt zu Beginn des Geschäftsjahres) zu Lasten meines o. g. Kontos erkläre ich mich einverstanden. Gleichzeitig stimme ich der Speicherung meiner o. g. persönlichen Daten zu. Weitere Infos zum Datenschutz unter www.sparkassensport.de/Impressum

Eintrittsdatum / Unterschrift



000000000010A581001200

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Sportgemeinschaft der Sparkasse Mülheim an der Ruhr e. V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Berliner Platz 1

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

45468 Mülheim an der Ruhr

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE61ZZZ00000163577

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Sportgemeinschaft der Sparkasse Mülheim an der Ruhr e. V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Sportgemeinschaft der Sparkasse Mülheim an der Ruhr 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Sportgemeinschaft der Sparkasse Mülheim an der Ruhr e. V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Sportgemeinschaft der Sparkasse Mülheim an der Ruhr e. V.**

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:
 Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment
 Einmalige Zahlung / One-off payment
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**

10.01.2020

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

manuell