

# Beitrittserklärung zum Alsfelder Ski-Club e.V.

[www.alsfelder-ski-club.de](http://www.alsfelder-ski-club.de)



Ich/Wir\* erkläre/n mit Wirkung vom

den Beitritt zum Alsfelder-Ski-Club e.V. und wähle eine

☐

**Einzelmitgliedschaft**

☐

**Familienmitgliedschaft** (Erwachsene/r und Ki/Ju bis 18 Jahren) **für folgende Person/en:**



|               |              |          |
|---------------|--------------|----------|
| Name, Vorname | Geburtsdatum | E-Mail** |
| Name, Vorname | Geburtsdatum | E-Mail** |
| Name, Vorname | Geburtsdatum | E-Mail** |
| Name, Vorname | Geburtsdatum | E-Mail** |
| Name, Vorname | Geburtsdatum | E-Mail** |

|                              |                    |         |
|------------------------------|--------------------|---------|
| PLZ Wohnort (Hauptanschrift) | Straße, Hausnummer | Telefon |
|------------------------------|--------------------|---------|

**Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit jährlich: Erwachsene/r 13,- € – Kind unter 14 Jahre 9,- € – Jugendliche/r bis 18 Jahre 10,- € Familie 30,- Euro. Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur zum Ende eines jeweiligen Geschäftsjahres (31.12.) erfolgen.**

|           |              |
|-----------|--------------|
| Ort/Datum | Unterschrift |
|-----------|--------------|

## SEPA-Lastschriftmandat für Sepa-Basis-Lastschriftverfahren - jährlich wiederkehrende Zahlung zum 1. März

Ich/Wir ermächtigen den Alsfelder Ski-Club e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

|                                                                                                   |                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Zahlungsempfänger (Gläubiger)<br><b>Alsfelder Ski-Club e.V. - Hofwiesenweg 49 - 36304 Alsfeld</b> | Gläubiger-Identifikationsnummer<br><b>DE08 ASC 00000 197 705</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unsere Kreditinstitut an, die vom Alsfelder Ski-Club e.V. auf mein/unser Konto bezogene Lastschrift 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 (Vorname, Nachname): |                                                                 |
| Straße, Hausnummer:               |                                                                 |
| PLZ, Ort:                         |                                                                 |
| Kreditinstitut:                   | BIC:                                                            |
| IBAN:                             |                                                                 |
| Ort, Datum                        | Unterschrift(en) Bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters |

\* nicht zutreffendes bitte streichen

\*\* damit jedes Mitglied jeweils den aktuellen Newsletter erhält wird um Angabe aller E-Mail-Adressen gebeten. Eine Abbestellung des Newsletters erfolgt über die Homepage des ASC unter [www.alsfelder-ski-club.de](http://www.alsfelder-ski-club.de)