



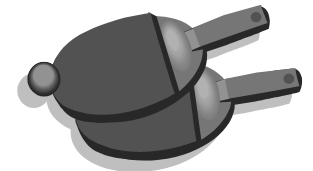
## Antrag auf Mitgliedschaft

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_  
Geb.-datum \_\_\_\_\_  
Eintrittsdatum \_\_\_\_\_  
Abteilung \_\_\_\_\_

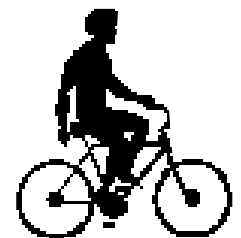


Die nachfolgenden Angaben sind freiwillig, dienen aber der besseren und kostengünstigeren Kommunikation im Verein, besonders bei Sportlern und Funktionären:

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_



Die Satzung und Beitragsordnung des RSV Schwalbe Augustdorf nehme ich zur Kenntnis. Sie ist im Internet (Homepage des RSV; [www.rsv-schwalbe.de](http://www.rsv-schwalbe.de)) eingestellt und kann bei den Adressen des Vereins angefordert werden.



\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen die des/der Erziehungsberechtigten)

### SEPA-Lastschriftmandat

für Beiträge gem. § 5 der Satzung des RSV Schwalbe Augustdorf e.V. (Verein)  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00000400328  
Mandatsreferenznummer: (wird separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den Verein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung**

Kreditinstitut (Name und BIC): \_\_\_\_\_  
Kontonummer/IBAN: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
Adresse (falls abweichend) \_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_



### **Bankverbindungen:**

Sparkasse Detmold IBAN: DE61 4765 0130 0085 0022 77 BIC: WELADE3LXXX

RSV Schwalbe Augustdorf e.V.  
1. Vorsitzender Burghard Stein  
Schlesier Str. 22  
32832 Augustdorf  
Tel.: 05237/5472  
Email: [burghardstein@aol.com](mailto:burghardstein@aol.com)  
Homepage: [www.rsv-schwalbe.de](http://www.rsv-schwalbe.de)