



Schachklub Lauffen e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft beim Schachklub Lauffen e.V. :

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

PLZ: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

E-mail: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Letzte Vereinszugehörigkeit: _____

Eintrittsdatum: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Mit der Unterschrift erkläre ich mich einverstanden , dass der Verein meine Personenbezogenen Daten speichert und für Zwecke der Turnierorganisation, gemäß der Spielerpassordnung des SVW, innerhalb der Schachorganisation weitergeleitet werden darf.

Ermächtigung:

**Zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift
Ort, Datum und Unterschrift des Zuwendungsempfängers.**

An des Kassenwart des Schachklubs Lauffen e.V.:

**Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu
entrichtenden Zahlungen wegen des jährlichen Mitgliedsbeitrags
durch Lastschrift einzuziehen!**

Kontonummer: _____

BLZ: _____

Bank: _____

**Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist,
besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben)
Keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im
Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.**

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____