

An den  
TSV Malsheim  
Abteilung Fußball  
Albstraße 14

AKTIV  
AH  
JUNIOREN

71272 Renningen

Tel. 07159/2610  
Fax: 07159/933 406

### **Bankeinzugsermächtigung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit wird die Abteilung Fußball des TSV Malsheim e.V. berechtigt, die von mir / uns zu entrichtenden Abteilungsbeitrag/Beträge zu Lasten meines/unseres Konto durch Lastschriftinzug einzuziehen. Für eine entsprechende Deckung und Überprüfung der Bankverbindung bei Fälligkeit wird Sorge getragen.

Es ist mir/uns bekannt, dass bei fehlender Deckung in der Bankverbindung die nachfolgend genannte kontoführende Bank/ Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet ist.

Die Abteilung Fußball des TSV Malsheim e.V. behält sich ausdrücklich im Fall der Nichteinlösung die Geltendmachung der hierfür anfallenden Gebühren für Rücklastschrift vor.

### **Kontoinhaber:**

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Tel.:

### **Kreditinstitut/ Bankleitzahl**

### **Konto Nr.**

Diese Lastschriftinzugsermächtigung gilt auch für fällige Beiträge und sonstige Zahlungsverpflichtungen aus der Abteilungsmitgliedschaft für:

1. Name, Vorname geb. Datum

Anschrift

.....

.....

2. Name, Vorname geb. Datum

Anschrift

.....

.....

3. Name, Vorname geb. Datum

Anschrift

.....

.....

Datum

rechtsverbindliche Unterschrift