



Handball – Club 1952 e. V. Angermünde

Geschäftsstelle: Klosterstraße 35, 16278 Angermünde
Telefon: 03331/298501 Fax: 03331/298500
hc52angermuende@web.de



zurücksenden an:

HC 52 Angermünde e.V.
Kloster Str. 35
16278 Angermünde

HCA Mitgliedsnummer:
(wird vom Verein eingetragen)

Aufnahmeantrag (Bestätigung meiner Mitgliedschaft)

Hiermit beantrage/bestätige ich die Mitgliedschaft beim HCA als:

- aktives Mitglied Erwachsene/r (Beitrag pro Halbjahr: 77,00 EUR)
- aktives Mitglied Azubi / Schüler / Student / Arbeitslos (Beitrag pro Halbjahr: 65,00 EUR)
- aktives Mitglied Kinder und Jugendliche (Beitrag pro Halbjahr: 53,00 EUR)
- passives Mitglied (Beitrag pro Halbjahr: 35,00 EUR)
- Familie (Beitrag pro Halbjahr: 89,00 EUR)

* Bei der Teilnahme am Lastschriftverfahren verringert sich der Mitgliedsbeitrag um 5,00 EUR pro Halbjahr

Einmalige Gebühren:

Aufnahmegebühr 10,00 EUR, Spielausweisgebühr 4,00 EUR, Ummeldungen 6,00 EUR

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift : _____

E-Mail: _____

Tel:(Privat): _____ Tel:(Mobil): _____

_____,den
Ort Datum

Unterschrift
(bei Kindern der gesetzliche Vertreter)



Handball – Club 1952 e. V. Angermünde

Geschäftsstelle: Klosterstraße 35, 16278 Angermünde
Telefon: 03331/298501 Fax: 03331/298500
hc52angermuede@web.de



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger Identifikationsnummer: DE07ZZZ00001166462

Mandatsreferenz (HCA-Mitgliedsnummer):

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den HC 52 Angermünde e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den HC 52 Angermünde e.V., wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von HC 52 Angermünde e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Persönliche Daten		
Name, Vorname	Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	Ortsteil	
Bankverbindung		
Konto-Inhaber (falls abweichend)	Konto-Nr.	BLZ
Bank	IBAN	
	BIC	
Ort, Datum	Unterschrift	

Die Beiträge sind halbjährlich fällig und werden jeweils am 15.03. und 15.10. per Lastschrift bezahlt. Sollten Sie Fragen zur Beitragsordnung haben, wenden Sie sich bitte an den zuständigen Kassenwart:

Christian Mercier, Ehm-Welkstr. 7, 16278 Angermünde, Tel.: 0172-3965513, hc52angermuede@web.de

Mitglieder ohne gültiges Lastschriftmandat überweisen den Beitrag bitte zum 15.03. und 15.10. unaufgefordert und unter Angabe des Vor – und Zunamens des Vereinsmitgliedes auf unser Vereinskonto bei der Sparkasse Uckermark :

BLZ: 17056060
Konto-Nr.: 3624019235

BIC: WELADED1UMP
IBAN: DE69 1705 6060 3624 0192 35