

Hiermit beantrage ich unter Anerkennung der Satzung die Aufnahme in die German Windsurfing Association (GWA).

Name :

Vorname :

Geburtsdatum :

Wohnort / PLZ :

Straße / Hausnr.:

Telefon :

E-Mail :

Segelnummer : Registrierung Kündigung

GER -

Ummeldung

Alt: GER -

Neu: GER -

Lastschrift-Einzugsermächtigung:

Die Zahlung von Beiträgen (50 €) erfolgt jährlich durch Bankeinzug per SEPA-Lastschrift. Deshalb müssen Mitglieder mit ihrem Aufnahmeantrag auch automatisch eine entsprechende Einzugsermächtigung erteilen (Seite 2).

GWA-Informationen:

Die German Windsurfing Association verschickt ihre Informationen an die Mitglieder per E-Mail. Außerdem können Informationen durch die Mitglieder bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Ich verzichte auf die Zusendung von Informationen durch die German Windsurfing Association.

Mit Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Segelnummerordnung der German Windsurfing Association an.

Datum

Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

| | |
|---|--|
| Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: German Windsurfing Association | |
| <u>Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address</u> Straße und Hausnummer / Street name and number: Brammersoll 2 | |
| Postleitzahl und Ort / Postal code and city: 24235 Stein | Land / Country: DE |
| Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by creditor): GWA Mitgliedsbeitrag "xx" (Jahr der Abbuchung) | |
| <p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> <p>By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).</p> <p>As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.</p> | |
| Zahlungsart/ Type of payment: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung/ One-off payment | |
| Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name: | |
| <u>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address</u> Straße und Hausnummer / Street name and number: | |
| Postleitzahl und Ort / Postal code and city: | Land / Country: DE |
| IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters): DE | |
| BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters): | |
| Ort / Location: | Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY): |
| Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: | |