

Antrag auf Aufnahme in den Aero Club Leipzig-Taucha e.V.
Am Schwarzen Berg 1 | 04425 Taucha | Deutschland



Name

Vorname

Geburtsort

Geburtsdatum

Anschrift / Straße / Hausnummer

Anschrift / Postleitzahl / Ort

Telefonnummer / Festnetz

Telefonnummer / Mobil

E-Mail Adresse(n)

Beruf

ausgeübte Tätigkeit

Lizenz / Lizenznummer

Aufnahme zum / Eintrittsdatum

sonstige Bemerkungen

Mitgliedschaft

Ordentliches Mitglied (Vollmitglied)

Förderndes Mitglied

Zahlungsart

SEPA-Lastschrift (bitte SEPA Lastschriftmandat ausfüllen)

Rechnungslegung

Zahlungsweise

ganzjährig

halbjährig

vierteljährig

Taucha,

Ort

Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Bei Antragstellern unter 18 Jahren, ist die Zustimmung der/des gesetzlichen Vertreter(s) erforderlich.

Name / Vorname der/des gesetzlichen Vertreter(s)

Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter(s)

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Aero Club Leipzig Taucha e.V.
Am Schwarzen Berg 1 | 04425 Taucha | Deutschland



D	E	2	6	Z	Z	Z	0	0	0	0	1	3	0	1	6	2	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Name des Zahlungsempfängers / creditor name:

Aero Club Leipzig Taucha e.V.
Am Schwarzen Berg 1
04425 Taucha
Deutschland / Germany

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / Unique mandate reference - to be completed by the creditor

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer / Debtor street and number

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / Debtor postal code and city

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / Debtor IBAN (max. 35 characters)

BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen) / Debtor SWIFT BIC (8 or 11 characters)

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Aero Club Leipzig Taucha e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Aero Club Leipzig Taucha e.V. auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor Aero Club Leipzig Taucha e.V. to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Aero Club Leipzig Taucha e.V..

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Taucha,

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor