



EHC HERRISCHRIED

“Hotzenwald White-Stags“ e.V.

Salpetererweg 31 , 79737 Herrischried, Tel.: 07764-1508, Fax.: 929967
Email: info@ehc-herrischried.de, Homepage: <http://www.ehc-herrischried.de>

Aufnahmeantrag für Aktivmitglieder

(1. Mannschaft 150€ / 1B Mannschaft 150€/ Junioren bis 13 45€ , Junioren 14 bis 17 80€)

Achtung! Zur Mitgliedschaft sollte zusätzlich noch ein Auslandskrankenschutz für die Teilnahme am Spielbetrieb in der Schweiz abgeschlossen werden.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im EHC Herrischried

Name Spieler

Vorname Spieler

Straße

PLZ,ORT

Geburtsdatum Spieler

Telefon / u. Handy

E-Mail

Name Erziehungsberechtigter

Vorname Erziehungsberechtigter

Ort, Datum

Unterschrift
(ggf. eines Erziehungsberechtigten)

Auslandsreiseversicherung bestätigt :

Versicherungs Gesellschaft : _____

Versicherungs Nr. _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter : _____



EHC HERRISCHRIED

“Hotzenwald White-Stags“ e.V.

Salpetererweg 31 , 79737 Herrischried, Tel.: 07764-1508, Fax.: 929967
Email: info@ehc-herrischried.de, Homepage: <http://www.ehc-herrischried.de>

SEPA Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger :

EHC Herrischried e.V.
Salpetererweg 31

79737 Herrischried

Gläubiger ID : DE03ZZZ00001089807

Ich ermächtige hiermit den

EHC Herrischried

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen,
zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom

EHC Herrischried

auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut : _____

BIC : _____

IBAN : _____

Ort u.Datum :

Unterschrift:
