



## **Rad- und Motorsportclub Solidarität Schwabach e.V.**

1. Vorsitzende: Nicole Stadelmann,  
Weißenburger Straße 6c, 91126 Schwabach  
Mobil.: 0176-34328493

E-Mail: [vorstand@rmsc-solidaritaet-schwabach.de](mailto:vorstand@rmsc-solidaritaet-schwabach.de)  
Homepage: [www.rmsc-solidaritaet-schwabach.de](http://www.rmsc-solidaritaet-schwabach.de)

Bank: Sparkasse Mittelfranken-Süd, IBAN: DE54 7645 0000 0000 0706 64, BIC: BYLADEM1SRS

---

## **BEITRITTSEKLÄRUNG**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
**Rad- und Motorsportclub Solidarität Schwabach e.V.**

Name :

Vorname :

geboren am :

Straße :

PLZ/Wohnort :

E-Mail :

Telefon :

Mobil :

Datum : Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(bei Minderjährigen Eltern/Erziehungsberechtigte)

Vom Verein auszufüllen:

*Ja*      *Nein*

*Erledigt am:*

*Meldung an RKB*                  \_\_\_\_\_

*Meldung NetXP*            \_\_\_\_\_

*Meldung BLSV*            \_\_\_\_\_

## Erteilung einer Bankeinzugsermächtigung / eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Mitgliedsbeiträge

Name des Zahlungsempfängers: **Rad- und Motorsportclub Solidarität Schwabach e.V. (kurz: RMSC)**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11aaa00000123456

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): **wird später mitgeteilt** (Mitgliedsnummer)

### Einzugsermächtigung

Ich ermächtige widerruflich den RMSC, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den RMSC, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RMSC 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich der RMSC über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Name und Vorname des Mitglieds, für das die Zahlung erfolgt  
(wichtig bspw. bei Familien): .....

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): .....

Postleitzahl, Ort: .....

Name des Kreditinstituts: .....

IBAN des Zahlungspflichtigen: .....

BIC: .....

(ersatzweise Bankleitzahl): .....

(ersatzweise Konto-Nr.): .....

Unterschrift Kontoinhaber: .....

**Hinweis:** *Bitte das Original zurückgeben (kein FAX oder E-Mail)*