



**Ski-Club**

**Eisenärzt e.V.**

---

FUSSBALL – LL-NORDISCH – MOUNTAIN-BIKE – SKI-ALPIN - LAUFEN

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift**

Für \_\_\_\_\_

(Name des (der) Kindes(er))

Skiclub Eisenärzt e.V.

Ich/wir ermächtigen den Skiclub Eisenärzt bis auf Widerruf die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen **pro Kind 25,00€**

Bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos einzuziehen

**Bank:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

---

Unterschrift