



# Mitgliedsdaten

## Persönliche Daten

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  Männlich  Weiblich Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Notfallkontakt Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

## Details Mitgliedschaft

Einschreibgebühr (100 EUR)  Jahreskarte (955 EUR)  Semesterkarte (599 EUR)

Kleink. (2. Bis 4. J) Jahreskarte (575 EUR)  Kleink. (2. Bis 4. J) Semesterkarte (330 EUR)

Dobok-Größe:  100cm  110cm  120cm  130cm  140cm  
 150cm  160cm  170cm  180cm  190cm  200cm

## Daten Bankeinzug

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN:

A	T																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum .....

Unterschrift .....



**SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)**

**Mandatsreferenz**

Monats Mitgliedsbeitrag

Y	Y	Y	Y	M	M	D	D	#	#
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**Zahlungsempfänger**

Wien Taekwondo Centre  
Auf der Schmelz 10  
1150, Wien

**Creditor ID: AT98ZZZ00000057730**

.....

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen **Wien Taekwondo Centre** Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der **Wien Taekwondo Centre** auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen.

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.

.....

**Zahlungspflichtiger**

Name .....

Anschrift .....

.....

IBAN .....

BIC .....

.....

**Zahlungsart**       Wiederkehrender Einzug       Einmaleinzug

.....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....