



Fußball in Coswig verbindet und ich will Teil vom

Club der 100

werden.

Aus diesem Grund unterstütze ich meinen Verein mit einer jährlichen Spende von 100€ zur Absicherung

- der Nachwuchsarbeit*
- des allgemeinen Spielbetriebs*
- der Instandhaltung des vom Verein genutzten Geländes und der entsprechenden Gebäude*
- der Aufbringung des Eigenanteiles für den neuen Kunstrasenplatz.*

Ich werde jährlich über die Verwendung der Mittel informiert. Wenn ich einverstanden bin, werde ich zusammen mit den anderen „Club der 100“ Mitglieder auf einer Ehrentafel und in anderen Medien benannt.

Datum:

Name: Vorname:

Die Spende erfolgt durch Barzahlung (bei sofortiger Ausgabe einer Spendenquittung) / Einzahlung auf das auf der Rückseite stehende Konto des Coswiger FV e.V. (Zahlungsgrund: Club der 100) / Erteilung einer Einzugsermächtigung (Rückseite). Bitte das Zutreffende unterstreichen.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates

Name des Zahlungsempfängers: Coswiger Fußballverein e.V.
Straße und Hausnummer: Weinböhlauer Straße 31b
Postleitzahl und Ort: 01640 Coswig
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00001297012
Bankdaten des Zahlungsempfängers: IBAN:DE30 8505 5000 3010 0402 01
BIC: SOLADES1MEI

Mandatsreferenz (Nach Aufnahme vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name s. o.) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unseren Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name s. o.), Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s. o.) auf mein / unser 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 / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung: ja/nein
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
Straße u. Hausnummer:
Postleitzahl und Ort:
IBAN des Zahlungspflichtigen:
BIC (8 oder 11 Stellen):
Ort, Datum:
Unterschrift des Zahlungspflichtigen:
Beitragshöhe (jährlich):