

BITTE LESERLICH AUSFÜLLEN

Name: _____

Adresse: _____

Telefon/E-Mail: _____

Hallenbuchung

Jeweils zwei Spielpartner haben Anspruch auf EINE Hallenstunde.
Wochentag und Uhrzeit müssen identisch sein.

Belegung

	Wochentag	Uhrzeit	Spielpartner
1			
2			
3			

Rechnungsempfänger (Bitte auch ausfüllen, wenn schon „seit Jahren“ bekannt)

E-Mail, alternativ Mobil-Tel. (zwingend erforderlich)

Anträge OHNE Mobil-Nummer oder E-Mail-Adresse werden im Zweifelsfall nachrangig bearbeitet.

SEPA-Lastschrift

Ich ermächtige den Niendorfer Turn- und Sportverein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem NTSV auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten daher die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Vorname und Name (Kontoinhaber))

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

(Kreditinstitut Name und BIC)

(IBAN)

Datum: _____ Unterschrift: _____