Ondergetekenden geeft zich met ingang van …../…../…. op als lid van volleybalvereniging VICTORIA.

Competitiespelen: Ja / Nee\* (\*Doorstrepen wat niet van toepassing is)

Naam:………………………………………………… Voorletters:………………..............

Roepnaam:…………………………………….......... Geb. datum:……………………….

Adres:………………………………………………… Postcode:………………………….

Plaats:………………………………………………… Telefoon:…………………………..

e-mailadres:…………………………………………. Mobielnr.:…………………………..

De contributie wordt automatisch geïncasseerd. Het lidmaatschap kan opgezegd worden per 1 januari (opzeggen voor 1 december) of 1 juli (opzeggen voor 1 juni) per mail via: ledenadministratie@volleybalvereniging-victoria.nl.

Plaats en datum Handtekening(indien minderjarig ouder/voogd)

…………………………………. …………………………….

**Doorlopende machtiging S€PA**

Naam : Volleybalvereniging Victoria

Adres : Lupinestraat 11

Postcode : 6942 VA Plaats: DIDAM Land: Nederland

Incassant ID : NL40ZZZ401194550000 Kenmerk machtiging: Lid

Reden betaling: Contributie lidmaatschap

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan vv Victoria om doorlopende

incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van vv Victoria. Als u het niet eens bent met de afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neemt u hiervoor binnen 8 weken contact op mat uw bank.

Naam : ………………………………………………………………………………

Adres : ………………………………………………………………………………

Postcode : ……………… Plaats : ………………… Land: ………………………

IBAN : ………………………………………………………………………………

Plaats en Datum : ………………………………………. Handtekening : …………………