

DAUERKARTEN-BESTELLUNG

FÜR DIE SAISON 2018/19

Toller Handball und spannende Spiele in der 2. Handball Liga - das bietet der TuS Ferndorf im Jahre 2018. Organisatorisch werden bereits jetzt die Weichen für die Saison 2018/19, welche Ende August 2018 beginnt, gestellt.

Der TuS Ferndorf hat seinen **Dauerkartenverkauf vor einigen Jahren auf ein automatisiertes Abrechnungssystem mit SEPA-Lastschriftinzug** umgestellt.

Die Dauerkarten-Preise für die 2. Handball Liga in der Saison 2018/19 finden Sie auf unserer Homepage: www.tus-ferndorf.de/dauerkartenbestellung/

Sie möchten auch in der ab August 2018 beginnenden Saison, Ihre Dauerkarte/n und Sitzplätze weiterhin behalten? Übertragen Sie einfach die angefragten Daten in dieses Bestell-/Lastschriftformular und leiten es an den TuS Ferndorf weiter: **TuS Ferndorf GmbH, Marburger Straße 185, 57223 Kreuztal**. Die Abbuchung per Lastschrift erfolgt ab dem 01.07.2018. Anschließend erfolgt der Versand der Karten.

Sitzplatz <input type="checkbox"/> Stehplatz <input type="checkbox"/>	→	Meine Sitzplatznummer beim TuS Ferndorf <i>(befindet sich auf Ihrer aktuellen Dauerkarte)</i>	Block <input type="text"/> Reihe <input type="text"/> Sitz <input type="text"/>
Weitere Sitzplätze (Block/Reihe/Sitz):	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Evtl. Ermäßigung:	<input type="checkbox"/> Schwerbehindert mit amtl. Ausweis	<input type="checkbox"/> Schüler/Student mit Nachweis	

Auch für Neubestellungen von Dauerkarten ist das SEPA Lastschriftmandat erforderlich.

SEPA-Lastschriftmandat - Mandatsreferenz (Sitzplatznummer)

TuS Ferndorf Handball GmbH, Marburger Straße 185, 57223 Kreuztal

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000855316

Ich ermächtige die TuS Ferndorf Handball GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TuS Ferndorf Handball GmbH auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. *

Name: _____ Vorname: _____

Straße / Nr.: _____ Telefon: _____

PLZ / Wohnort: _____

E-Mail: _____

IBAN (für SEPA-Lastschriftinzug): _____

oder BLZ _____ Kontonummer _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

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