



## Rostocker Yachtclub e.V. (ROYC)

Uferpromenade 5  
18147 Rostock  
Tel.: 0381 / 699 787  
Fax: 0381 / 699 738  
organisation@royc.de  
www.royc.de

Der Rostocker Yachtclub e.V. ist ein gemeinnütziger Verein. An den Club zu entrichtende Beiträge werden Statut gemäßen Zwecken entsprechend verwendet.

### Mitgliedsbeiträge

(Beitragsordnung vom 09.03.1993 mit Änderungen vom 08.03.2017)

	Jahresbeitrag	Aufnahmegebühr
Mitglieder	185,- €	250,- €
Ehepartner / Lebensgefährten	30,- €	----
Kinder von Mitgliedern (Altersbegrenzung bis 16 Jahre)	0,- €	----
Schüler	60,- €	----
Auszubildende / Studenten (bis 26 Jahre)	125,- €	----
Fördernde Mitglieder ab...	130,- €	----

---

## Rostocker Yachtclub (ROYC) e.V.

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Rostocker Yachtclub e.V. als

Mitglied

Förderndes Mitglied

Einladungen/Informationen per e-Mail werden akzeptiert!

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ e-Mail: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Beruf / Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Über die Mitgliedschaft wird im Vorstand beraten und beschlossen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Rostocker VR-Bank eG  
Ostseesparkasse Rostock

IBAN: DE83 1309 0000 0001 3014 54  
IBAN: DE08 1305 0000 0265 0019 78

BIC: GENODEF1HR1  
BIC: NOLADE21 ROS

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Rostocker Yachtclub (ROYC) e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Uferpromenade 5

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

18147 Rostock

**Land / Country:****Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE32 222 0000 0592 354

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Rostocker Yachtclub (ROYC) e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Rostocker Yachtclub (ROYC) e.V.** 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Rostocker Yachtclub (ROYC) e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Rostocker Yachtclub (ROYC) e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:** **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment**  **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

**Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

**Ort / Location:**

Rostock

**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**