

Name:
Straße
PLZ/Ort:

**T-Shirt****Logo Vor- und Rückseite (Transfer)**

Artikel	Bezeichnung	Beschreibung	Größe	Preis	Farbe	Menge	Gesamtbetrag
JN 002	<b>Round-T Heavy</b>	Komfort T-Shirt aus strapazierfähigem Single-Jersey	S M L XL XXL 3XL 4XL 5XL	11,00	royal		
JN 901	<b>Ladies' Basic-T</b>	Leicht tailliertes Damen T-Shirt aus Single-Jersey	S M L XL XXL 3XL	11,00	royal		
JN 911	<b>Men's Slim Fit-T</b>	Eng anliegendes Rundhals T-Shirt	S M L XL XXL	13,00	royal		
JN 912	<b>Men's Slim Fit V-T</b>	Eng anliegendes V-Neck T-Shirt	S M L XL XXL	13,00	royal		
JN 800	<b>Workwear-T Men</b>	Strapazierfähiges klassisches Herren T-Shirt	S M L XL XXL 3XL	17,00	royal		
JN 802	<b>Workwear-T Women</b>	Strapazierfähiges klassisches Damen T-Shirt	S M L XL XXL	17,00	royal		

**Poloshirt**

Artikel	Bezeichnung	Beschreibung	Größe	Preis	Farbe	Menge	Gesamtbetrag
JN 801	<b>Workwear Polo Men</b>	Strapazierfähiges klassisches Herren Poloshirt	S M L XL XXL 3XL	22,00	weiß		
JN 803	<b>Workwear Polo Women</b>	Strapazierfähiges klassisches Damen Poloshirt	S M L XL XXL	22,00	weiß		
JN 801	<b>Workwear Polo Men</b>	Strapazierfähiges klassisches Herren Poloshirt	S M L XL XXL 3XL	22,00	schwarz		
JN 803	<b>Workwear Polo Women</b>	Strapazierfähiges klassisches Damen Poloshirt	S M L XL XXL	22,00	schwarz		

**Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:**

Zahlungsempfänger:	Schützenverein 1924 e.V. Weingarten, Goethestr. 45, 76356 Weingarten		Mandatsreferenz-Nr.
	Gläubiger-ID-Nr. DE42ZZZ00000334833		
Kontoinhaber:	Name:	Vorname:	
	Straße:	PLZ/Ort:	
	IBAN: DE	BIC:	
	<input type="checkbox"/> Abbuchung soll vom bereits bekannten Konto erfolgen.		

**Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:**

Ich/Wir ermächtige/n den Schützenverein 1924 e.V. Weingarten/Baden den Rechnungsbetrag vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Schützenverein 1924 e.V. Weingarten/Baden 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. Das Mandat gilt für eine einmalige Zahlung.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber