

BEITRITTSERKLÄRUNG



Ich beantrage meine Aufnahme als Mitglied.

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Ort	
Telefon	
E-Mail	

Unser Jahresbeitrag für passive Mitglieder beträgt 108 Euro, aktive Mitglieder zahlen 144 Euro und der Familienbeitrag beträgt 188 Euro. Ermäßigte (weibliche passive Mitglieder) zahlen 54 Euro. Die Mitgliedschaft dauert mindestens ein Jahr und verlängert sich um ein Jahr, wenn nicht bis zum 30.06. des betreffenden Jahres gekündigt wird.

Unterschrift _____
(Bei Minderjährigen zusätzlich die Unterschrift des / der Personensorgeberechtigten)

Elterninfo

Bei Minderjährigen: Ich habe das Faltblatt „Elterninfo“ (Download z.B. auf <http://www.sv-schriesheim.de/jugend.html>) des SV 1919 Schriesheim gelesen und erkenne die Inhalte, insbesondere die rechtlichen Regelungen, an.

Unterschrift _____
(Unterschrift des / der Personensorgeberechtigten)

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger SV 1919 Schriesheim widerruflich die von mir/von uns zu entrichtenden Beiträge/Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unserem Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SV 1919 Schriesheim 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 die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.)

Name, Vorname	(Zahlungspflichtige/r, bitte in Blockschrift)		
Anschrift			
IBAN			
BIC			
Zahlungsart	wiederkehrende Zahlungsart	einmalige Zahlungsart	(bitte ankreuzen)
Ihre Mandatsreferenz	(wird nachgereicht)		

Ort, Datum _____ Unterschrift _____
(Unterschrift des / der Kontoinhabers/in)