



Sportfreunde Germania Kadenbach 1910 e.V.
O. Weinand
Hauptstr. 44-46
56335 Neuhäusel

Beitrittserklärung

Unter Anerkennung der geltenden Satzung der **Sportfreunde Germania Kadenbach 1910 e.V.** erkläre/n ich/wir hiermit meinen/unseren Vereinsbeitritt.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____ Geburtsdatum: _____

Email: _____

Eine Aufnahmegebühr wird nicht erhoben. Die Beitragszahlungen im Monat betragen bei:

- Einzelmitgliedschaft 5,00 Euro (60,00 Euro/Jahr)
- Familienmitgliedschaft 6,00 Euro (72,00 Euro/Jahr)
- Schüler / Studenten 3,00 Euro (36,00 Euro/Jahr)

(Stand: 01. Oktober 2015)

Ich / Wir beantrage/n die Mitgliedschaft als (bitte ankreuzen):

- Einzelmitgliedschaft
- Familienmitgliedschaft (weitere Familienangehörige bitte auf der rechten Seite angeben)
- Schüler/Student

Zahlungsweise (bitte ankreuzen):

- Jährlich
- Halbjährlich
- Vierteljährlich

Abteilungszugehörigkeit (bitte ankreuzen):

- Fußball
- Gymnastik
- Karate *
- (*) zusätzl. Abt. Beitrag

Aktiv / Passiv (bitte ankreuzen):

- Aktiv
- Passiv

Weitere Familienmitglieder für die eine Mitgliedschaft im Rahmen der Familienmitgliedschaft beantragt wird:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Abteilung:	Aktiv/Passiv

SEPA - Einzugsermächtigung:

Gläubiger-Identifikationsnummer DE17ZZZ00000533357

Mandatsreferenz = MitgliedsNr. (wird durch Anmeldebestätigung mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Sportfreunde Germania Kadenbach 1910 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sportfreunde Germania Kadenbach 1910 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Gebühren für ungerechtfertigte Rückbuchungen sind dem Verein zu erstatten.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC: _____

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Datum, Ort und Unterschrift

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT VON

VORNAME UND NAME einschl. ggf. oben aufgelisteter Familienmitglieder

Kündigung:

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist mit 6 Wochen Frist zum nächsten Quartalsende möglich und schriftlich an den Verein zu richten.

