

Beitrittserklärung Sportverein Poxdorf e.V.



Hiermit erkläre ich den Eintritt folgender Person in den Sportverein Poxdorf e.V.

Name:* _____ Vorname:* _____

PLZ:* _____ Wohnort:* _____ Straße/Nr.:* _____

Email:* _____ Geschlecht:* M

Geburtsdatum:* _____ Sportart:* Badminton W

Eintritt ab:* _____ Fitness (Erwachsene) D

Poxdorf, den _____ Fitness-Kids (Kinderturnen, Kindertanzen, Eltern-Kind-Turnen)

Fußball / Kinderfußball

Karate

Tischtennis

Volleyball

Mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder!

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE57SVP00000511782

Die Mandatsreferenz: (wird separate mitgeteilt)

Ich/wir ermächtige(n) den SV Poxdorf, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Sportverein Poxdorf e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Einzug des Jahresbeitrages erfolgt spätestens am **1.März**

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC (11 Stellen): | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

| DE | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Poxdorf, den _____

Unterschrift
(bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

Jahresbeiträge Sportverein Poxdorf

Erwachsene: 75 €

Kinder/Jugendliche: 40 €

Familienbeitrag (min. 2 Elternteile und 1 Kind): 170 €

Studenten:* 50 €

Rentner/Ü65:* 50 €

Menschen mit Behinderung:* 50 €

* mit Nachweis