

AUFNAHMEANTRAG¹

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme als aktives / passives Mitglied

in die Abteilung des SV Motor Sörnewitz e. V.

ab (Eintrittsdatum)

Name: Vorname:

geboren am: Telefon:

Anschrift:
(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Ich war bis jetzt in folgendem Verein:

Ich bin noch Mitglied und besitze einen / keinen Spieler-/Startpass. Die Vereinssatzung und die Ordnungen des SV Motor Sörnewitz e.V. sind mir bekannt. Ich erkenne sie in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Beitragszahlung.

Ort: , den

Unterschrift:
Antragsteller gesetzlicher Vertreter bei Jugendlichen



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Anschrift des Zahlungsempfängers: SV Motor Sörnewitz e.V.

Straße und Hausnummer: Kahlhügelweg 31

Postleitzahl und Ort: 01640 Coswig/Neusörnewitz

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 453390000279683

Bankdaten des Zahlungsempfängers: IBAN: DE22 850550003010013379 • BIC: SOLA DE S1 MEI

Mandatsreferenz (nach Aufnahme vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort, Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

voller Beitrag ermäßigter Beitrag* Familienbeitrag (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Beitragshöhe (jährlich):€ (auf Antrag viertel-/halbjährliche Ratenzahlung möglich)

* Arbeitslose, Rentner, Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler über 18 Jahren, Studenten, Zivildienstleistende, Bundeswehrdienstleistende (Zutreffendes bitte unterstreichen)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Bitte Rückseite beachten.

Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse.

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (ggf. der gesetzlichen Vertreter)