Sportverein Kordel 1932 e.V.

Abteilungen: Fußball - Tischtennis - Gymnastik/Aerobic Frauen
Badminton - Karate/Tai Chi - Yoga/Pilates

Geschäftsstelle:
Nikolaus-Barth-Weg 9b
54306 Kordel
Internet: www.sv-kordel-1932.de
e-mail: svkordel@gmx.de

Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme als * aktives / inaktives Mitglied
in den Sportverein Kordel 1932 e.V.

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Telefon	
e-mail	

Ist ein Familienangehöriger bereits Mitglied im SV Kordel? * Ja / Nein
Wenn ja, bitte Name und Vorname eintragen

Name	Vorname

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Beiträge und die Satzung des SV Kordel 1932 e.V. an. Die jeweils gültige Fassung der Satzung kann auf der Internetseite des SV Kordel 1932 e.V. eingesehen werden oder wird auf Wunsch ausgehändigt. Mit der Aufnahme in den SV Kordel 1932 e.V. beginnt meine Verpflichtung zur Beitragszahlung mit dem 1. des Antragsmonats. Der Beitrag wird vierteljährlich im Voraus durch Abbuchung von meinem Bankkonto entrichtet.
Ich bin damit einverstanden, dass alle von mir gemachten Angaben zum Zwecke der Mitgliedsverwaltung, der Beitragsabrechnung und der Statistik vom SV Kordel 1932 e.V. gespeichert werden. Die Einverständniserklärung kann nur vom Mitglied bzw. dem gesetzlichen Vertreter widerrufen werden.

54306 Kordel, den _____ _____
Unterschrift

Bei Minderjährigen: Mit dem Eintritt * meiner Tochter / meines Sohnes in den SV Kordel erkläre ich mich einverstanden.

_____
Unterschrift *des / der Erziehungsberechtigten

Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrags (SEPA-Lastschriftenmandat)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91ZZZ00000232198
Ich ermächtige den SV Kordel 1932 e.V. Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Kordel 1932 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Zahlungsart: Wiederkehrende Beiträge jeweils zu Quartalsbeginn

Kreditinstitut (BIC)

Name der Bank: _____

IBAN

_____
Name und Anschrift des Kontoinhabers

Datum_____ _____
Unterschrift des Kontoinhabers

***) Nichtzutreffendes bitte streichen**

Beitragssätze:	Erwachsene (Aktive)	8,00 €
monatlich pro Person	Jugendspieler	5,00 €
	Familienbeitrag ab zwei Geschwister	3,50 €
	Inaktive	2,00 €