# Beitrittserklärung

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____
Straße, HausNr., PLZ, Ort

Telefon/Handy: _____ Geburtstag: _____

E-Mail: _____

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die Sportvereinigung Germania Schlaitdorf
für folgende Abteilungen (bitte ankreuzen):

☐ Fußball ☐ Leichtathletik ☐ Turnen

und folgende Untergruppierung:

☐ Jugend ☐ Fußball AH ☐ Aerobic

Schlaitdorf, den _____

_____ _____
Unterschrift des Antragstellers Unterschrift des Vereinsmitglied

Außerdem ermächtige ich die Sportvereinigung Germania Schlaitdorf den jeweils gültigen Jahresbeitrag in Höhe von:

| | | |
|---|---|---|
| ○ | Erwachsene | derzeit € 72,-- |
| ○ | Erwachsene Schüler / in Ausbildung | derzeit € 54,-- |
| ○ | Kinder und Jugendliche bis 18. Jahre | derzeit € 50,-- |
| ○ | Familie ohne Kind | derzeit € 111,-- |
| ○ | Familie mit einem Kind bis 18. Jahre | derzeit € 116,-- |
| ○ | Familie mit zwei und mehr Kinder bis 18 Jahre | derzeit € 121,-- |
| ○ | Rentner | derzeit € 58,-- |

**Zusätzlich wird für jedes Neumitglied eine einmalige Anmeldegebühr erhoben**

| | | |
|---|---|---|
| **O** | **Einmalige Anmeldegebühr pro Mitglied** | **derzeit € 10,-** |

Für eine Familienmitgliedschaft melde ich folgende Angehörige bei der Spvgg Germania Schlaitdorf an:

Name _____ Geburtstag:_____

Name _____ Geburtstag:_____

Name _____ Geburtstag:_____

Name _____ Geburtstag:_____

Abteilungsinterne Beiträge werden von den einzelnen Abteilungen gesondert kassiert und sind mir bekannt.

---

# Einzugsermächtigung

Informationen zur Einzugsermächtigung auf Seite 2

Spvgg Germania Schlaitdorf
Im Auchtert 2
72667 Schlaitdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE68ZZZ00000587826**
Mandatsreferenz: (Mitgliedsnummer :....)

_____
**Vorname und Name (Kontoinhaber)**

_____
**Straße und Hausnummer**

_____
**Ort, Datum und Unterschrift**

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

### 1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Spvgg Germania Schlaitdorf e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen**.**

### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Spvgg Germania Schlaitdorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Spvgg Germania Schlaitdorf 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.**

_____ _ _ _ _ _ _ _ _I_ _ _
**Kreditinstitut (Name und BIC)**

**DE_ _I _ _ _ _I _ _ _ _I _ _ _ _I _ _ _ _I _ _**
**IBAN_**

_____
**Datum, Ort und Unterschrift**

**Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Spvgg Germania Schlaitdorf e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.**



Drucken