Antrag auf Mitgliedschaft im SV Eiche Reichenbrand e.V.

SV- Eiche Reichenbrand e.V. Tel.: 0371 853239
Ostwaldweg 2 Fax: 0371 8102765
09117 Chemnitz Email: post@sv-eiche.org
Gläubiger-ID: DE42ZZZ00000135692

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein, erkenne die Vereinssatzung inkl. Beitragsordnung unter www.sv-eiche.de an und stimme der Nutzung meiner Daten für Vereinszwecke zu.

Ich werde Mitglied in der Abteilung: ☐ Fußball (bitte Mannschaft eintragen): .....

☐ Volleyball ☐ Gymnastik ☐ Schach ☐ Basketball ☐ Kindersport ☐ passiv

Name*:	.....	Vorname*:	.....
Straße*:	.....	PLZ/Ort*:	.....
Geb.-datum*:	.....	Telefon-Nr.:	.....
E-Mail*:	.....	Handy-Nr*.:	.....

Beitragsart: ☐ Vollzahler ☐ ermäßigt

Ermäßigungsnachweis (Student,arbeitlos usw.) muss beigelegt und immer zum Jahresende übergeben werden

Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandates
Ich/Wir ermächtige/n den SV Eiche Reichenbrand e.V. wiederkehrende Mitgliedsbeiträge, entsprechend Beitragsordnung, von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom SV Eiche Reichenbrand e.V. 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.

Kontoinhaber: _____

Mandatsreferenz: _____
(Mitgliedsnummer) (Mitgliedsnummer wird vom Verein vergeben und auf dem Kontoauszug aufgeführt)

IBAN: DE __ __I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __

Name Institut BIC: _____ __ ____ __ __ __ __ I __ __ __

Nur vollständig ausgefüllte Anträge führen zur Vereinsmitgliedschaft des Antragsstellers.
Eine Kündigung kann (gemäß Satzung) nur schriftlich erfolgen. Die Satzung, sowie die Beitragsordnung findet man unter www.sv-eiche.de. Für die Passausstellung (nur Abteilung Fußball) sind der Mitgliedsantrag, Passantrag und eine Kopie der Geburtsurkunde notwendig.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

* Pflichtfeld