

Ich / Wir erkläre(n) mit Wirkung

zum

meinen / unseren Beitritt in den SB Versbach e.V.

Badminton *	Faschingsgesellschaft	Fußball	Karate *	music- and drums corps *	Schach	Tennis *	Tischtennis	Turnen *				
-------------	-----------------------	---------	----------	--------------------------	--------	----------	-------------	----------	--	--	--	--

Name, Vorname	Geb.datum	<input type="checkbox"/>										

Straße: _____ Telefon p.: _____ Mobil: _____

Wohnort: _____ E-Mail: _____ Newsletter:

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins und ggf. die abteilungseigene Satzung an und verpflichte mich für die Dauer der Mitgliedschaft eine Bankeinzugsermächtigung zu erteilen. Ich Sorge für ausreichende Deckung des Kontos. Bei Rücklastschriften durch mein Verschulden übernehme ich die entstandenen Kosten einschließlich der hiermit vereinbarten Bearbeitungsgebühr in Höhe von 5 Euro je Fall.
Die Frist zur Kündigung der Mitgliedschaft ist ein Monat jeweils zum Ende eines Kalenderjahres.

Für die Abteilung _____ erkenne ich den zusätzlichen jährlichen Beitrag in Höhe von EUR _____ an.

Ort, Datum _____

Unterschrift, (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter) _____

Beitragssätze je Monat	Zutreffenden Beitrag bitte ankreuzen		
<input type="checkbox"/> Familie	(einschließlich minderjähriger Kinder)	mtl. 16,00 €	p.a. 192,00 €
<input type="checkbox"/> Erwachsene		mtl. 11,00 €	p.a. 132,00 €
<input type="checkbox"/> Jugendliche	(14 bis 18 Jahre)	mtl. 7,00 €	p.a. 84,00 €
<input type="checkbox"/> Kinder	(bis 13 Jahre)	mtl. 6,00 €	p.a. 72,00 €
<input type="checkbox"/> Ermäßigt	(bitte Bescheinigung beilegen)	mtl. 7,00 €	p.a. 84,00 €
<input type="checkbox"/> Schach Erwachsene		mtl. 9,00 €	p.a. 108,00 €
<input type="checkbox"/> Fördermitglied		mtl. 20,83 €	p.a. 250,00 €

Einige Abteilungen (*) erheben einen zusätzlichen Aufwandsbeitrag.

Bankeinzugsermächtigung

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Ich/Wir ermächtige(n) den Sportbund Versbach e.V. die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten des nachstehenden Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Bank: _____ Bankort: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____