



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Sportverein Schwagstorf e.V. für mich und für meine nachfolgend aufgeführten Familienangehörigen mit Wirkung vom _____

Für die Mitgliedschaft gilt die Satzung des SV Schwagstorf.

Name	Vorname	Geb.-Datum	Abteilung	Anschrift, Telefon-Nr.
				Straße:
				PLZ+Ort:
				Telefon:
				E-Mail:

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Jahres-Beitragssätze:

Grundbeitrag + Aktiven-Beitrag

Ehepaar	€ 100, --	€ 48, --
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	€ 31, --	€ 21, --
Jugend bis 21 Jahre, Student-Azubi	€ 45, --	€ 21, --
Erwachsene	€ 70, --	€ 36, --
Erwachsene mit Kind	€ 100, --	€ 42, --
Familienbeitrag	€ 118, --	€ 54, --
Rentner und Sozialbeitragsempfänger	€ 38, --	€ 21, --
Rentner-Ehepaar	€ 62, --	€ 27, --

Der Beitrag, Übergang von Kind zum Jugendlichen und weiter zum Erwachsenen wird automatisch vollzogen und vom gleichen Konto abgebucht, falls es keine andere Rückmeldung gibt.

Für die aktiven Fußballer plus ein Zusatzbeitrag von € 12, -- für Kinder und für Erwachsene € 18, --.

Sonderbeiträge für Geringverdiener und Rentner auf Antrag.

Kein Aktiven-Beitragszuschlag für die Abteilung Rückengymnastik, da Sonderbeiträge.

Rückerstattung von Beiträgen ist nicht möglich.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist jeweils zum 30.06. oder zum 31.12. schriftlich möglich.

Schwagstorf, den _____

(Unterschrift ggfs. gesetzlicher Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige hiermit den SV Schwagstorf, Gläubiger-Identifikationsnummer DE80ZZZ00000574030, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift halbjährlich im März und September einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Schwagstorf 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. (Wiederkehrende Zahlung)

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Anschrift:

Kreditinstitut: IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC: _____

Datum und Unterschrift Kontoinhaber

Bitte Beitrittserklärung und SEPA-Lastschriftmandat unterschreiben.