



**Beitrittserklärung an SV 1902 Altneudorf e.V.
69250 Schönau, Altneudorfer Straße 34**

Mitglieds-Nr.

--	--	--	--

Name			
Vornamen			
Geburtsdatum			
Straße u. Nr.			
PLZ		Ort	
e-mail			
Telefon			

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim SV 1902 Altneudorf e.V. in folgender/n Abteilungen:

Bitte ankreuzen:		Jahresbeitrag Hauptverein*			
		Einzelbeitrag	Familienbeitrag	Ermäßigte**	Kinder/Jugend***
Fußball	<input type="checkbox"/>	55,00 €	90,00 €	45,00 €	35,00 €
Tischtennis	<input type="checkbox"/>				
Gymnastik	<input type="checkbox"/>				
Tai-Chi	<input type="checkbox"/>				
<p>* Der Jahres-Beitrag für den Hauptverein fällt nur einmal an. ** Beitrag für Schüler/Studenten mit Nachweis *** Beitrag für Kinder/Jugendliche (0-17 Jahre) Die Beiträge werden im Lastschriftverfahren erhoben. Es erfolgt keine Rechnungsstellung.</p>					

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis 30.November schriftlich dem Verein zugeht.

Ort, Datum

**Unterschrift des Mitglieds
oder des gesetzl. Vertreter**



**Beitrittserklärung an SV 1902 Altneudorf e.V.
69250 Schönau, Altneudorfer Straße 34**

Mitglieds-Nr.

--	--	--	--

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**SV 1902 Altneudorf e.V.
Altneudorfer Straße 34
69250 Schönau**

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE29ZZZ00001134347

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
SV 1902 Altneudorf e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
SV 1902 Altneudorf 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC1

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger



**Beitrittserklärung an SV 1902 Altneudorf e.V.
69250 Schönau, Altneudorfer Straße 34**

Mitglieds-Nr.

--	--	--	--

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**SV 1902 Altneudorf e.V.
Altneudorfer Straße 34
69250 Schönau**

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE29ZZZ00001134347

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

SV 1902 Altneudorf e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

SV 1902 Altneudorf 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen