

Beitrittserklärung zu den Sparten Fußball, Gymnastik, Volleyball, Karate der Sportfreunde Hofstetten e.V.

Am Irle 1, 91161 Hilpoltstein, Deutschland

www.sf-hofstetten.com

IBAN: DE91 7645 0000 0240 0114 29, SWIFT-BIC: BYLADEM1SRS



gegr. 1977

Hiermit erkläre ich für die nachstehenden Personen den Beitritt zum Sportverein Hofstetten.

Die Satzung kann beim Vorstand eingesehen werden.

Es ist mir bekannt, dass eine Kündigung nur schriftlich bis zum 30.11. eines lfd. Jahres möglich ist.

Der Mitgliedsbeitrag wird einmal jährlich Mitte Februar per Lastschriftzug (SEPA) erhoben.

Es wird kein Beitrag zurückerstattet.

Bitte deutlich in Druckbuchstaben schreiben:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Sparte F/G/V/K	E-mail (Angabe freiwillig)
Straße/ Hausnummer		PLZ/ Wohnort		Telefonnummer

Jahresbeiträge SF Hofstetten

Abteilungsbeitrag Karate

Kinder (bis 13 Jahre)* 40,00 € zzgl. 35,00 €

Jugendliche (ab 14 Jahren)*, Schüler/Studenten 45,00 € zzgl. 35,00 €

Erwachsene (ab 18 Jahren)* 80,00 € zzgl. 50,00 €

Familienbeitrag ** (Familie mit Kinder bis 18 Jahre) 135,00 € zzgl.

Senioren (ab 65 Jahren)*, Schwerbehinderte 45,00 € zzgl. 35,00 €

* es gilt das Jahr, in dem das entsprechende Alter erreicht wird. ** bitte die Namen der Familienmitglieder mit angeben

Ich/wir erkläre/n mein/unser Einverständnis zur Speicherung meiner/unserer persönlichen Daten für rein interne organisatorische Zwecke. Die gespeicherten Daten unterliegen dem Datenschutz.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung (SEPA -Lastschriftmandat)

Zahlungsempfänger: Sportfreunde Hofstetten e.V., Am Irle 1, 91161 Hilpoltstein

Gläubiger-Identifikationsnummer der Sportfreunde Hofstetten: DE88ZZZ00000288124

Ich ermächtige die Sportfreunde Hofstetten e.V. (s.o.) meinen/unseren satzungsmäßigen Vereinsbeitrag (wiederkehrende Zahlung) von meinem/unserem Bankkonto

Kontonummer o d e r IBAN

Bankleitzahl o d e r BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber: Name, Vorname

Mandatsreferenz:

Mitglieds-Nr. wird vom Verein
vergeben

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger gezogene Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hilpoltstein, den _____

Unterschrift: _____

(Vor- u. Zuname)

Bearbeitungsvermerk:

EDV Kassier Vorstand BLSV Karate