

SV Eintracht Irsch 1928 e.V.

Aufnahmeantrag gemäß aktueller Satzung des SV Irsch

Name		Vorname	
Straße		PLZ, Wohnort	
Geb. Datum		Eintrittsdatum	
Telefon Nr.		e-mail	
Mobil Nr.			
Bitte in folgende Abteilungen aufnehmen (X)			
	Fußball		Tischtennis
	Basketball		Volleyball
	Gymnastik		Eltern/Kind Sport / Kinderturnen
	2. Weg Männer		Body-Fit
	Badminton		Inaktiv

Beiträge für aktive Mitglieder:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre
 Erwachsene

jährlich

48 €
 72 €

Sonderbeiträge:

Familienbeitrag (einschließlich aller Kinder bis 18 Jahre)
 Auszubildende/Schüler/Studenten (auf schriftlichen Antrag)
 Aktive Rentner (ab 60 Jahre)
 Inaktive

jährlich

96 €
 48 €
 48 €
 30 €

Hinweis:

Zur Erfüllung der Zwecke und Aufgaben des Vereins werden unter Beachtung der Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) personenbezogene Daten über persönliche und sachliche Verhältnisse der Mitglieder im Verein verarbeitet. Diese, sowie die Daten der Einzugsermächtigung, werden beim Verein zu Verwaltungszwecken gespeichert. Die Austrittserklärung ist schriftlich an den geschäftsführenden Vorstand zu richten.

.....
 Unterschrift (Mitglied oder gesetzlicher Vertreter)

Hinweis:

Bei einem Familienbeitritt ist für jedes Mitglied die Seite 1 auszufüllen.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: SV Eintracht Irsch, Am Sonnenberg 4, 54451 Irsch Gläubiger-

Identifikationsnummer: DE 42ZZ Z000 0035 2002

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

.....

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den SV Eintracht Irsch widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den SV Eintracht Irsch, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Eintracht Irsch 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.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:

.....

_____ | _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

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

.....

Datum, Ort und Unterschrift