

# Sportverein Bad Waldliesborn e.V. gegr. 1949



## Aufnahmeantrag (Seite 1 von 2, bitte Rückseite beachten):

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im SV Bad Waldliesborn 1949 e.V.

### **Mitgliedsdaten:**

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße/ Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Telefon mobil: \_\_\_\_\_

Email-Anschrift: \_\_\_\_\_

### **Beitragsberechnung:**

Mitgliedsbeitrag Erwachsener		47,00 €
zzgl. Abteilungsbeitrag Fußball	43,00 €	
zzgl. Abteilungsbeitrag Breitensport	18,00 €	
zzgl. Abteilungsbeitrag AH Aktiv	33,00 €	
Abteilungsbeitrag Tennis*		
<b>Jahresbeitrag gesamt:</b>		
<small>*der Abteilungsbeitrag Tennis wird von der Tennisabteilung direkt erhoben</small>		

Mitgliedsbeitrag Kinder/ Jugendliche bis 18 Jahre		35,00 €
zzgl. Abteilungsbeitrag Fußball	23,00 €	
zzgl. Abteilungsbeitrag Breitensport	18,00 €	
Abteilungsbeitrag Tennis*		
<b>Jahresbeitrag gesamt:</b>		
<small>*der Abteilungsbeitrag Tennis wird von der Tennisabteilung direkt erhoben</small>		

Familienfreundlich: das 3. und jedes weitere Kind sind beitragsfrei, bitte hier vermerken

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung an, welche mir auf Wunsch ausgehändigt wird, bzw. in der Geschäftsstelle oder unter [www.sv-badwaldliesborn.de](http://www.sv-badwaldliesborn.de) einzusehen ist.

Hiermit ermächtige ich den SV Bad Waldliesborn 1949 e.V den von der Generalversammlung am 26.01.2018 festgelegten Jahresbeitrag, bestehend aus Mitgliedsbeitrag und Abteilungsbeitrag, von dem umseitig genannten Konto abzubuchen. Der Einzug erfolgt im 1. Quartal des Jahres im Voraus.

Beendigungen der Mitgliedschaft müssen bis zum 30.09 für das Folgejahr **schriftlich** an die u.g. Anschrift erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

(bei Minderjährigen die des Erziehungsberechtigten)

Sportverein Bad Waldliesborn e.V.  
gegr. 1949



**Aufnahmeantrag** (Seite 2 von 2, bitte Vorderseite beachten):

**SEPA Lastschriftmandat**

(auszufüllen vom Verein)

Zahlungsempfänger:	
Gläubiger-ID:	
Mandatsreferenznummer:	

Ich ermächtige hiermit den SV Bad Waldliesborn e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**(auszufüllen vom Kontoinhaber)**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_

Der Kontoinhaber verpflichtet sich, für das für die Beitragszahlung entsprechende Guthaben zum Zeitpunkt der Fälligkeit Sorge zu tragen. Etwaige Mehrkosten der Beitragserhebung, die durch den Kontoinhaber zu verantworten sind, gehen zu seinen Lasten.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers