

# Sportclub Sigmaringendorf/Laucherthal e. V.

Weingartenstraße 30, 72517 Sigmaringendorf

Meine Gruppe/mein Übungsleiter \_\_\_\_\_

## AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Aufnahme in den SC Sigmaringendorf/Laucherthal e. V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

## **Beiträge lt. Beitragsordnung**

Mitgliedsform	Beitragshöhe	gewünscht
Kinder bis einschließlich 14 Jahren	2,50 €/Monat	
Jugendliche bis einschließlich 18 Jahren	2,50 €/Monat	
Erwachsene	3,50 €/Monat	
Familien (Pro Mitglied einen separaten Antrag einreichen.)	7,50 €/Monat	
Schüler und Studenten bis 27 Jahre (Nachweis bitte beifügen.)	2,50 €/Monat	
Fördernde Mitglieder (Passiv)	3,00 €/Monat	

Der monatliche Beitrag wird nach Vereinseintritt im Voraus für das jeweilige restliche Jahr erhoben.

Mit meinem Antrag erkläre ich mich mit der Satzung, Beitragsordnung und mit der EDV-Erfassung meiner Personalien zu Zwecken der Vereinsverwaltung einverstanden.

## **SEPA Lastschriftmandat (SC - Gläubiger ID: DE 22 ZZZ 00000109086)**

Ich/wir ermächtigen den SC Sigmaringendorf/Laucherthal e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom SC Sigmaringendorf/Laucherthal 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN Nr.: \_\_\_\_\_ BIC Code: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift : \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/in o. Bevollmächte/r  
für SEPA - Lastschriftmandat

Der Beitragseinzug erfolgt unter der Mandatsreferenz Nr. = Mitgliedsnummer, die von der Mitgliederverwaltung vergeben wird. Der Einzug erfolgt für Bestandsmitglieder einmal jährlich am 15. April. Beiträge für Neumitglieder ab diesem Datum werden am 30. November abgebucht. Sollte eines dieser Daten auf ein Wochenende fallen, erfolgt die Abbuchung am darauffolgenden Werktag. Austritte (s. Satzung) schriftlich 3 Monate v. Jahresende beim Vorstand.

**Datum u. Unterschrift für Beitritt:** \_\_\_\_\_

**Wir begrüßen Sie als neues Mitglied und bitten Sie uns Konto- u. Adressänderungen mitzuteilen**

SC- Vorsitzender: Rolf Münzer, Weingartenstr. 30, 72517 Sigmaringendorf, Tel. 07571/61211

Stellv. Vorsitzende: Anne Neumann, Braunhaldenstr. 15, 72517 Sigmaringendorf, Tel. 07571/4476