Sportverein Germania 99 Schönburg/Possenhain e.V.



SV Germania 99



Sch**ö**nburg/Possenhain e.V.

Aufnahmeantrag Jugend

Ich beantrage die Mitgliedschaft und bin bereit, die Satzung und die Ordnungen des Vereins anzuerkennen und für Verbindlichkeiten (Mitgliedsbeiträge), die durch die Mitgliedschaft entstehen, in vollem Umfang aufzukommen. Die Satzung wurde mir ausgehändigt und zur Kenntnis genommen.

| Name | Vorname | - |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Geburtsdatum | Eintrittsdatum | - |
| Name / Sorgeberechtigten | Vorname / Sorgeberechtigten | _ |
| Straße | PLZ | - |
| Ort | Telefon | - |
| E-Mail-Adresse | - | |
| | von 50,-€ ist mittels SEPA-La | astschriftmandat entsprechend der auf |
| Seite 2 angegebenen Moda | alitäten zu entrichten. | |
| | | |
| Zusätzlich ist einmalig | ein Erstausstattungsaufwand | d in Höhe von 80,-€für Trainingsanzug |
| & Tasche zu zahlen. | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Datum, Ort | Unterschrift des Mitgliedes | / Sorgeberechtigten |
| | | |

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE54ZZZ00002762721

SV Germania 99 Schönburg/Possenhain

Bankverbindung:

IBAN DE67 8006 3648 0150 7672 00

Sportverein Germania 99 Schönburg/Possenhain e.V.



SV Germania 99



Schönburg/Possenhain e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Sportverein Germania 99 Schönburg/Possenhain e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Germania 99 Schönburg/Possenhain e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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

Zahlungsart: Wiederkehrende Beitragszahlung (50,-€)

jährlich, jeweils zum 01.02. jeden Jahres

Ich verpflichte mich eigenständig einen Dauerauftrag mit einer monatlichen Zahlung in Höhe von 4,50 € anzulegen.

Bitte ankreuzen!

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

Kreditinstitut

Unterschrift

Datum, Ort