

Sportfreunde Biggetal e.V.

Habichtsweg 4, 57462 Olpe



(Ausfertigung für den Verein)

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei den Sportfreunden Biggetal e.V.. Mir ist bekannt, dass sich die Beitragssätze durch Beschluss der Generalversammlung ändern können. Die Mitgliedschaft für das folgende Kalenderjahr kann beendet werden, sofern mindestens 6 Wochen vor Ablauf des aktuellen Jahres schriftlich gekündigt wird.

| Persönliche Angaben | |
|---------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Straße | |
| PLZ und Ort | |
| Geburtsdatum | |
| eMail | |
| Telefon | |

| Mitgliedschaft | | | | | |
|--------------------|--------------------------|---------|--------------------|--------------------------|---------|
| Kinder bis 13 Jah. | <input type="checkbox"/> | 10,00 € | Kinder bis 16 Jah. | <input type="checkbox"/> | 20,00 € |
| Kinder bis 18 Jah. | <input type="checkbox"/> | 32,00 € | Familien | <input type="checkbox"/> | 60,00 € |
| Erwachsene | <input type="checkbox"/> | 40,00 € | Abteilung | | |
| Anmerkung | | | MitgliedsNr. | | |

| | |
|-------|--------------|
| Datum | Unterschrift |
|-------|--------------|

Erteilung eines Mandats zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschriften

Hiermit ermachtige ich die Sportfreunde Biggetal e.V., einmalige und wiederkehrende Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift zulasten der nachstehenden Bankverbindung einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SF Biggetal e.V. auf meinem 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.

| Bankverbindung | |
|----------------|--|
| IBAN | |
| BIC | |
| Name der Bank | |

| | |
|-------|--------------|
| Datum | Unterschrift |
|-------|--------------|

Sportfreunde Biggetal e.V.

Habichtsweg 4, 57462 Olpe



(Ausfertigung für das Mitglied)

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei den Sportfreunden Biggetal e.V.. Mir ist bekannt, dass sich die Beitragssätze durch Beschluss der Generalversammlung ändern können. Die Mitgliedschaft für das folgende Kalenderjahr kann beendet werden, sofern mindestens 6 Wochen vor Ablauf des aktuellen Jahres schriftlich gekündigt wird.

| Persönliche Angaben | |
|---------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Straße | |
| PLZ und Ort | |
| Geburtsdatum | |
| eMail | |
| Telefon | |

| Mitgliedschaft | | | | | |
|--------------------|--------------------------|---------|--------------------|--------------------------|---------|
| Kinder bis 13 Jah. | <input type="checkbox"/> | 10,00 € | Kinder bis 16 Jah. | <input type="checkbox"/> | 20,00 € |
| Kinder bis 18 Jah. | <input type="checkbox"/> | 32,00 € | Familien | <input type="checkbox"/> | 60,00 € |
| Erwachsene | <input type="checkbox"/> | 40,00 € | Abteilung | | |
| Anmerkung | | | MitgliedsNr. | | |

| | |
|-------|--------------|
| Datum | Unterschrift |
|-------|--------------|

Erteilung eines Mandats zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschriften

Hiermit ermachtige ich die Sportfreunde Biggetal e.V., einmalige und wiederkehrende Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift zulasten der nachstehenden Bankverbindung einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SF Biggetal e.V. auf meinem 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.

| Bankverbindung | |
|----------------|--|
| IBAN | |
| BIC | |
| Name der Bank | |

| | |
|-------|--------------|
| Datum | Unterschrift |
|-------|--------------|