



AUFNAHME-ANTRAG

Fam.Name: Vorname: Geb.Datum.:

Adresse: PLZ: Ort:

Vereinseintritt:

Familienmitglieder (die ebenfalls Mitglieder werden wollen oder bereits sind):

Fam. Name: Vorname: Geb.Datum:

Vereinseintritt: bereits Mitglied (j/n)

Fam. Name: Vorname: Geb.Datum:

Vereinseintritt: bereits Mitglied (j/n)

Fam. Name: Vorname: Geb.Datum:

Vereinseintritt: bereits Mitglied (j/n)

Mitgliedsbeiträge:

Familienbeitrag	77,00 €	Einzelbetrag Herren	60,00 €	Einzelbetrag Damen	42,00 €
Rentner	36,00 €	Jugendliche/Studenten	25,00 €	Kinder	15,00 €

SV Kirchenbirkig/Regenthal – Gläubiger-Identifikationsnummer DE67SVK00000265901

Ich ermächtige den SV Kirchenbirkig/Regenthal, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Kirchenbirkig/Regenthal 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.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Mitgliederbestandsverwaltung gespeichert werden. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden die Daten gelöscht.

BIC: IBAN: DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Kontoinhaber

Datum: Unterschrift