

Beitrittserklärung zum SC Katzdorf e. V.



Die Mitgliedschaft beträgt mindestens ein Jahr. Sie verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht 3 Monate vorher schriftlich gekündigt wird!

Das Geschäftsjahr endet am jeden 31.12. des jeweiligen Jahres.

SC Katzdorf e.V., Postfach 12 12, 93156 Teublitz

Neuaufnahme **Familienbeitrag** **Erweiterung auf Familienbeitrag**

| | | | | |
|---------------------|---------------------------------------|------------------|----------|---------|
| 1. Beiträge: | Kinder | (0 - 13 Jahre): | 30,00 € | (KI 03) |
| | Jugendliche | (14 - 17 Jahre): | 36,00 € | (KI 02) |
| | Erwachsene | Turnen | 42,00 € | (KI 01) |
| | | Fußball | 54,00 € | (KI 01) |
| | Familienbeitrag ¹⁾: | | 108,00 € | (KI 01) |

| | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 2. Abteilung: | Kind(er) | Jugendliche | Erwachsene | Angehöriger (nur Familienbeitrag) |
| Fußball | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> (Sp 01) |
| Familienbeitrag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> (Sp 04) |
| Bambiniturnen/ Mutter-Kind-Turnen ²⁾ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> (Sp 03) |
| Damengymnastik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> (Sp 02) |
| Aerobic/ Powergymnastik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> (Sp 06) |

3. Persönliche Angaben (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person |
|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Name | | | | |
| Vorname | | | | |
| Straße/Nr. | | | | |
| PLZ, Ort | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |
| Beitrittsdatum | | | | |
| Mitgliedsnr: ³⁾ | | | | |

SC Katzdorf e.V. – Postfach 12 12 – 93156 Teublitz

Gläubiger Identifikationsnummer : DE45ZZZ00000163380

Mandatsreferenz : _____

SEPA Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den **SC Katzdorf e.V.** Zahlungen, (insbesondere Mitgliedsbeiträge) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem **SC Katzdorf e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber : _____

Straße/Anschrift: _____ PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut : _____

BIC : _____

IBAN : _____

Ort und Datum : _____ Unterschrift: _____

Bearbeitungsvermerke: ³⁾

1. Aufnahme ins Mitgliederverzeichnis am: 2. Bankeinzug veranlaßt am:.....

Zutreffendes bitte ankreuzen!

¹⁾ Beinhaltet Eltern und Elternteile, sowie alle Kinder der Familie bis zum 17. Lebensjahr

²⁾ Mindestens 1 Elternteil muß bereits Mitglied im Verein sein bzw. einer Abteilung des Vereins beitreten!

³⁾ ³⁾ Wird vom Verein eingetragen

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.