



Vereins-Nr. 23090410

# AUFNAHMEANTRAG

mit Beitragseinzug per Lastschriftverfahren

## Spielverein Klinkum 1919 e.V.



LSB-Nr. 092510014

**Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Spielverein Klinkum 1919 e.V.**

**Mit Vollendung des 18. Lebensjahres hat jedes aktive Mitglied den vollen Beitrag von 60,00 € jährlich zu zahlen. Junioren bis einschließlich 17 Jahren zahlen einen jährlichen Beitrag von 48,00 €. Passive Mitglieder zahlen 12,00 € im Jahr.**

Abrechnungszeitraum ist vom 1. 8. des laufenden Jahres bis zum 31. 7. des folgenden Jahres. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist bis zum 31. 5. des laufenden Kalenderjahres schriftlich an den Vorstand zu richten. Durch seine Unterschrift erkennt das Mitglied die Vereinssatzung an, stimmt bis auf Widerruf der Veröffentlichung von Fotos und Berichten zu und verzichtet auf sein Urheberrecht.

Mitteilungen werden den Mitgliedern per E-Mail, über die Homepage oder per Aushang am Vereinsheim bekannt gegeben.

**Kontakt:** [www.sv-klinkum.de](http://www.sv-klinkum.de)

**Vereinsheim:** Gottfried-Plaum-Straße 40, 41844 Wegberg-Klinkum

aktives Mitglied \*), Jahresbeitrag 60,00 €  passives Mitglied \*), Jahresbeitrag 12,00 €

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Bisheriger Verein: \_\_\_\_\_ Spieler-Pass-Nr.: \_\_\_\_\_

\*) ZUTREFFENDES BITTE UNBEDINGT ANKREUZEN

\_\_\_\_\_ **X**  
Datum Unterschrift

**aktives Mitglied bis einschließlich 17 Jahren, Jahresbeitrag 48,00 €**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Bisheriger Verein: \_\_\_\_\_ Spieler-Pass-Nr.: \_\_\_\_\_

Datum **X** Unterschrift Datum **X** Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

## SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

### Einzugsermächtigung

Der Vereinsbeitrag bzw. die Vereinsbeiträge werden per Einzugsermächtigung von nachstehendem Konto eingezogen. Die Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar. Evtl. Kosten für eine Nichteinlösung durch Verschulden des Mitgliedes sind vom Mitglied zu tragen!

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift: **X**

### SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit erteile/n ich/wir – widerruflich – dem Spielverein Klinkum 1919 e.V., die Erlaubnis/das Mandat, meinen/unseren Mitgliedsbeitrag jährlich zum 1. 12. oder bei späterem Eintritt in den Verein, entweder zum 1. 4., 1. 7. oder 1. 10.\*) einzuziehen/abzubuchen.

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift/en: **X**

\*) Fällt der Fälligkeitstag der/des zu zahlenden Beiträge/Beitrags auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so wird der nächste Geschäftstag als Fälligkeitstag gewählt.

©Stand\_2-11-2017

**Spielverein Klinkum 1919 e.V. • Amtsgericht Mönchengladbach, Registernummer 3985;**  
**Bankverbindung: Kreissparkasse Heinsberg, IBAN: DE34312512200004450516, BIC: WELADED1ERK**  
**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00000884735, Mandatsreferenz: jeweils IBAN**

**X = WICHTIG**, ohne Unterschrift keine Gültigkeit!