

Aufnahmeantrag in den SPORTBUND VERSBACH E.V.



Ich / Wir erkläre(n) mit Wirkung

zum _____

meinen / unseren Beitritt in den
Sportbund Versbach e.V.

		Badminton *	Basketball	Faschingsgesellschaft	Faustball	Fußball	Handball	Karate *	Kegeln	Schach	music- and drums corps *	Tanzen	Tennis *	Tischtennis	Turnen	Volleyball
Name, Vorname	Geb.datum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Straße: _____ Telefon p. _____ Mobil: _____

Wohnort: _____ Telefon g. _____ E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins und ggf. die abteilungseigene Satzung an und verpflichte mich, für die Dauer der Mitgliedschaft eine Bankeinzugsermächtigung zu erteilen. Ich Sorge für ausreichende Deckung des Kontos. Bei Rücklastschriften durch mein Verschulden übernehme ich die entstandenen Kosten einschließlich der hiermit vereinbarten Bearbeitungsgebühr in Höhe von 5 Euro je Fall.

Für die Abteilung _____ erkenne ich den zusätzlichen jährlichen Beitrag in Höhe von EUR _____ an.

Ort, Datum

Unterschrift, (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter)

Beitragssätze je Monat	Zutreffenden Beitrag bitte ankreuzen		
<input type="checkbox"/> Familie (einschließlich minderjähriger Kinder)	mtl. 13,30 €	p.a. 159,60 €	
<input type="checkbox"/> Erwachsene	mtl. 9,00 €	p.a. 108,00 €	
<input type="checkbox"/> Studenten, Azubis, Rentner (bitte Nachweis beifügen)	mtl. 6,00 €	p.a. 72,00 €	
<input type="checkbox"/> Jugendliche (14 bis 18 Jahre)	mtl. 6,00 €	p.a. 72,00 €	
<input type="checkbox"/> Kinder (bis 13 Jahre)	mtl. 4,50 €	p.a. 54,00 €	

Einige Abteilungen (*) erheben einen zusätzlichen Aufwandsbeitrag.

Bankeinzugsermächtigung

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Ich ermächtige den Sportbund Versbach e.V. die von mir zu entrichtenden Beiträge zu Lasten meines nachstehenden Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Bank: _____ Bankort: _____

Ort, Datum

Unterschrift