



Sportverein Eschbach 1967 e.V.



Aufnahmeantrag - Beitrittserklärung

Fax-Nr.: 07660-920007

Anrede / Titel		
Name Vorname		
Geboren am		
Straße		
PLZ Ort		
Land (wenn nicht Deutschland)		
Rufnummer		
e-Mail		
Beitrittsdatum		
Jahresbeitrag - Grundbeitrag	<input type="checkbox"/> Einzelmitglied <input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Familie mit Kind(ern)	
Zusatzbeitrag - Ringen	<input type="checkbox"/> Einzelmitglied <input type="checkbox"/> Jugendliche, Schüler u. Studenten ab 16. Lebensjahr <input type="checkbox"/> Jugendliche, Schüler u. Studenten unter 16 <input type="checkbox"/> Familie	
Zusatzbeitrag - Karate	<input type="checkbox"/> Einzelmitglied <input type="checkbox"/> Jugendliche, Schüler u. Studenten ab 16. Lebensjahr <input type="checkbox"/> Jugendliche, Schüler u. Studenten unter 16 <input type="checkbox"/> Familie	
Zusatzbeitrag - Fitness	<input type="checkbox"/> Einzelmitglied <input type="checkbox"/> Einzelmitglied „Aktiv-Plus“ <input type="checkbox"/> Jugendliche, Schüler u. Studenten ab 16. Lebensjahr <input type="checkbox"/> Jugendliche, Schüler u. Studenten unter 16 <input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Familie „Aktiv-Plus“	

Bitte alle Felder ordnungsgemäß ausfüllen

Lastschriftermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die zu entrichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschriftverfahren einzuziehen.

Ihre persönlichen Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke elektronisch erfasst und gegebenenfalls durch auch zu vereinsbezogenen Informationszwecken verarbeitet und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt.

Konto-Nr.	
BLZ	
Kreditinstitut	
Kontoinhaber	

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____