

SV ROSCHÜTZ

Deine Leidenschaft - Dein Verein
...seit 1887

Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied beim SV Roschütz e.V.

Persönliche Daten:

Name, Vorname: _____

SV Roschütz e.V.
Rudelsburgstrasse 2a
07552 Gera
info@svroschuetz.de

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der Monatsbeitrag beträgt:

Erwachsener: 10€ / Monat

ermäßigt: 7€ / Monat

Alte Herren/Ü35: 5€ / Monat

Dart: 7€ / Monat

Volleyball: 5€ / Monat

Gymnastik: 5€ / Monat

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE90SVR00000133082**

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Ich ermächtige den SV Roschütz e.V. Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird monatlich zum 15. des Monats fällig. 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.

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers