

An den Vorstand der SGV-Abteilung Lennestadt-Elspe e.V., 57368 Lennestadt-Elspe, _____

Mitglied-Nr.: _____ HV: _____

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur SGV-Abteilung Lennestadt-Elspe e.V., und erkenne die Satzung für mich als rechtsverbindlich an.

Die Teilnahme an den Veranstaltungen des Vereines erfolgt grundsätzlich auf eigene Gefahr. Für alle Mitglieder des SGV und Gäste besteht eine kombinierte Haftpflicht- und Unfallversicherung.

| | | | | |
|-------------------------------|---------------------------|---------|---------------------------|--------|
| Der Jahresbeitrag beträgt für | Vollmitglieder | 22,00 € | Familienmitglieder | 9,00 € |
| | Jugendliche 15 – 18 Jahre | 7,00 € | Jugendliche 19 – 27 Jahre | 9,00 € |

Anmeldung erfolgte d. Mitglied Name: _____ Vorname: _____

_____ Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Tel.: _____ Straße: _____

Mobil: _____ PLZ.: _____ Wohnort: _____

email: _____

Eigenhändige Unterschrift Unterschrift d. gesetzl. Vertr. b. Minderjährigen

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt regelmässig durch Bankeinzug zum 01.04. eines jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: SGV-Abteilung Lennestadt-Elspe e.V., 57368 Lennestadt-Elspe
Konto-Nr.: 43 21 800 000 · BLZ: 460 628 17 · Volksbank Bigge-Lenne eG
IBAN: DE69460628174321800000 · BIC: GENODEM1SMA

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE31 SGV 0000054992**

Mandatsreferenz: _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die SGV-Abteilung Lennestadt-Elspe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SGV-Abteilung Lennestadt-Elspe e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

Konto-Nr.: _____ BLZ.: _____

bei Bank / Sparkasse _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift