



Aufnahmeantrag SG Traktor Lauterbach e.V.

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Verein als aktives passives Mitglied
Beginn der Mitgliedschaft: _____ Beitrag _____ € pro Jahr

Familienname: _____ Vorname: _____

Geschlecht: weiblich männlich

Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Email: _____

Ich verpflichte mich, den Mitgliedsbeitrag jeweils bis zum 31.03. für das laufende Kalenderjahr zu entrichten.

Ebenso erkenne ich an, dass die Kündigung der Mitgliedschaft **schriftlich erfolgen muss**, da ansonsten die Beitragspflicht weiterläuft.

Die Beitragspflicht erfolgt durch:

Sepa-Lastschrift (siehe Rückseite)

Diese Einzugsermächtigung behält bis zu meinem schriftlichen Widerruf bzw. längstens bis zur Beendigung der Mitgliedschaft Gültigkeit.

Eventuelle Änderungen meiner Bankverbindung werde ich dem Verein unverzüglich schriftlich mitteilen.

Ich erkenne die Satzung des Vereins in ihrer jeweiligen Fassung an, die ich auf Wunsch einsehen kann. Ferner bin ich damit einverstanden, dass meine obigen Daten erfasst und ausschließlich zu vereinsinternen Zwecken sowie zur Meldung bei angeschlossenen Verbänden und zur Beantragung von öffentlichen Zuschüssen verwendet werden. Ich bin darüber informiert, dass der Verein Fotos vom Vereinsgeschehen in den Medien veröffentlicht auf denen ich oder ein Kind / Jugendlicher für das / den ich als Erziehungsberechtigter unterschreibe abgebildet sein könnte; sollte ich damit nicht einverstanden sein werde ich dies schriftlich dem Verein mitteilen.

Oelsnitz, den _____
(Datum) (Unterschrift ; bei Minderjährigen die / der Erziehungsberechtigte)

Bitte vollständig ausfüllen!!!!!!!

Wird vom Verein ausgefüllt

Abteilung: _____ Mitgliedsnummer: _____

Abteilungsleiter: _____ Spielerpassnummer: _____

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

SG Traktor Lauterbach e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Am Kindergarten 19

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

08606 Oelsnitz

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE88ZZZ00000977115

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **SG Traktor Lauterbach e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **SG Traktor Lauterbach e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **SG Traktor Lauterbach e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **SG Traktor Lauterbach e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**