

Aufnahmeantrag

Gesang- und Sportvereinigung Mietersheim e.V. gegr. 1895



Mitglieds-Nr.: _____

Name, Vorname			
Straße, Nr.			
PLZ, Ort			
Telefon		Geburtstag	
E-Mail		Eintritt	

Abteilungen

<input type="checkbox"/> Handball Senioren (AZ 30,- €)	Jugend:
<input type="checkbox"/> Freizeitsport Damen/Herren (AZ 10,- €)	<input type="checkbox"/> Handball (AZ 30,- €)
Gruppe: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Minis (AZ 10,- €)
<input type="checkbox"/> Headis (AZ 10,- €)	<input type="checkbox"/> Kinderturnen (AZ 10,- €)
<input type="checkbox"/> Passiv	

Die von mir oben aufgeführten persönlichen Daten dürfen für vereinsinterne Zwecke, wie Mitgliedslisten, Mitgliedsdateien, etc. gespeichert werden und werden bei Austritt gelöscht.

Kündigungen sind nur zum Jahresende (31.12.) möglich

Der Austritt muss schriftlich gegenüber einem Vorstandsmitglied § 26 BGB erklärt werden. Er ist nur unter Einhaltung einer Frist von 6 Wochen zum Ende eines Kalenderjahres zulässig. (gemäß unserer Satzung § 5 Absatz 2)

Mitgliedsbeiträge (entsprechend unserer Beitragsordnung vom 01.01.2013)

		Zuschläge für Aktive (AZ)	
Erwachsene	40,- € / Jahr	Handball (Sen. / Jugend)	30,- € / Jahr
Jugendliche	25,- € / Jahr	Headis, Freizeitsport, Kinderturnen, Minis	10,- € / Jahr
Familien	90,- € / Jahr	Bei Familienbeitrag begrenzt auf 2 Aktive	

Ansprechpartner

Tanja Ugi (Vorstandsvorsitzende)
Tel.: 0170 2822758
vorstand@gsv-mietersheim.de

Gerhard Ruder (Vorstand FB Verwaltung)
Tel.: 07821 984 851
verwaltung@gsv-mietersheim.de

Unterschrift Mitglied

Unterschrift Erziehungsberechtigter

SEPA-Lastschriftmandat

Gesang- und Sportvereinigung Mietersheim e.V. gegr. 1895



Zahlungsempfänger

Gesang- und Sportvereinigung Mietersheim e.V.
Alte Bergstraße 29
77933 Lahr

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE65ZZZ00000245276

Mandatsreferenz: (vom Zahlungsempfänger einzutragen)

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Erstattung des belasteten Betrages kann von mir/uns innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum verlangt werden.

Dabei gelten die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Name, Vorname	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
IBAN	(22-stellig)
BIC	(8 -bzw. 11 -stellig)
Ort	
Datum	

Unterschrift(en) Kontoinhaber