Sportfreunde Bichl e. V.

Sportfreunde Bichl e. V.
Stephan Schilcher
Gewerbepark 42
83670 Bad Heilbrunn

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich _____ (Nachname) _____ (Vorname) _____ (Geburtsdatum)

_____ (PLZ, Ort, ggf. Land) _____ (Straße, Hausnummer) _____ (Telefon, E-Mail)

ab dem _____ die Mitgliedschaft bei den Sportfreunden Bichl e. V. in der Abteilung:

- ☐ 01 Eissport
- ☐ 02 Fußball
- ☐ 03 Tischtennis
- ☐ 04 Gymanstik

Zusätzlich beantrage ich die Mitgliedschaft für folgende Familienmitglieder:

(Nachname)	(Vorname)	(Geburtsdatum)
(Nachname)	(Vorname)	(Geburtsdatum)
(Nachname)	(Vorname)	(Geburtsdatum)

Beiträge bis 2022:

€ 32,- Kind	€ 50,- Erwachsener
€ 40,- Ehegatte	€ 92,- Familie

Ich erkenne die Satzung des Vereins an. Insbesondere nehme ich zur Kenntnis, dass:
- meine Beitragszahlung nur durch Bankeinzug erfolgen kann.
- meine persönlichen Daten für die Zwecke des Vereines auf der Grundlage des Datenschutzgesetzes im Computer gespeichert werden.
- mein Austritt aus dem Verein nur schriftlich erfolgen kann.

Die Aufnahmegebühr beträgt 10,- Euro (bis 18 Jahre 5,- Euro).

_____ (Ort, Datum) X _____ (Unterschrift - **bei Minderjährigen, die eines Erziehungsberechtigten**)

SEPA-Lastschriftsmandat

Hiermit ermächtige ich die Sportfreunde Bichl e.V. , Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Sportfreunden Bichl e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Sportfreunde Bichl e. V., Gewerbepark 42, 83670 Bad Heilbrunn
Gläubiger-Identifikationsnummer DE33SFB00000177079

SEPA-Lastschriftmandat
Mandatsreferenz Bichl _____

_____ Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

IBAN DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

_____ Ort TT MM JJ Datum

X _____ (Unterschrift Kontoinhaber)

Antrag erstellt/angenommen von:

_____ Name in Druckbuchstaben

_____ SFB - Abteilung

_____ Datum / Unterschrift

Sparkasse Bichl:
IBAN-Nr. DE27 7005 4306 0190 0165 01 BIC-Nr. BYLADEM1WOR

Raiffeisenbank Bichl:
IBAN-Nr. DE41 7039 0000 0002 6131 82 BIC-Nr. GENODEF1GAP