



SPORTS FAMILY E.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Sportverein „Cyclones Sports Family e.V.“. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung, sowie die Geschäftsordnung an und verpflichte mich zur Ausübung der Mitgliedspflichten, insbesondere der pünktlichen Zahlung der Beiträge.

Die aktive Mitgliedschaft ist während der ersten vier Wochen beitragsfrei und kann während dieses Zeitraumes jederzeit fristlos gekündigt werden. Mit Beginn der fünften Woche beginnt die beitragspflichtige Mitgliedschaft, welche nur vierteljährlich kündbar ist.

Persönliche Daten

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	PLZ / Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Geburtsort:	<input type="text"/>	Nationalität:	<input type="text"/>

Mitgliedschaft und Beitragssätze (gem. Geschäftsordnung)

Abteilung

- American Football
- Cheerleading
- Schiedsrichter (5,00 € im Monat)

	<u>Monatsbeitrag</u>
<input type="checkbox"/> Berufstätige/-r	12,00 €
<input type="checkbox"/> Arbeitslose/-r	6,00 €
<input type="checkbox"/> Student/-in	6,00 €
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r	6,00 €
<input type="checkbox"/> Freiwilligendienstleistende/-r	6,00 €
<input type="checkbox"/> Schüler/-in	6,00 €
<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft	ab 15,00 €*

(* gültig für maximal 3 Personen, jedes weitere Mitglied 2,00 €)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben wahrheitsgemäß sind. Eine Änderung der Anschrift, Mitgliedschaft oder der Bankverbindung teile ich dem Vorstand unverzüglich mit. Bin ich in mehreren Abteilungen aktiv, gilt immer der für mich zutreffende höchste Beitragssatz. Sollte etwas gegen Veröffentlichung einiger persönlicher Daten (Foto, Name, Geburtsdatum, etc.) auf unserer Homepage oder anderer Digitaler Medien sprechen, werde ich den Vorstand oder Trainer entsprechend informieren.

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r
(bei Bedarf)



SPORTS FAMILY E.V.

Die Beiträge möchte ich wie folgt zahlen

Per Lastschriftverfahren

Zahlungsintervall

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) widerruflich den Cyclones Sports Family e.V., die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem (unserem) folgenden Konto abzubuchen:

Name des Kontoinhabers:

Anschrift:

IBAN:

BIC:

Name des Geldinstituts:

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers

Per Überweisung

IBAN: DE 51 2415 1235 0028 0488 90
BIC: BRLADE21ROB
Sparkasse Rotenburg-Bremervörde
Konto: 28048890
BLZ: 241 512 35

Zahlungsintervall

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Datum, Ort

Unterschrift