



Sportheim – Mühlwiesenweg 4 – 72175 Marschalkenzimmern – Telefon Sportheim 07455-1415
Homepage: sv-marschalkenzimmern.de
Gläubiger ID: DE54ZZZ00000617081 – IBAN: DE98642901200132803003 – BIC: GENODES1VRW

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Sportverein Marschalkenzimmern 1910 e.V. und verpflichte mich, den Verein in seinen Bestrebungen zu unterstützen. Mit der Aufnahme in den Sportverein Marschalkenzimmern anerkenne ich die Satzung, die Beitragsordnung des Vereins, sowie derjenigen Verbände, denen der Verein selbst als Mitglied angehört.

Sämtliche Einnahmen des Vereins werden zur Erfüllung des in der Satzung aufgeführten Zwecks verwendet.
Der Jahresbeitrag wird per SEPA-Lastschriftmandat am 1.12. für das laufende Kalenderjahr eingezogen und beträgt derzeit:

- Jugendliche 20 €
- Senioren 25 €
- Erwachsene 30 €
- Familienbeitrag 65 €

Zusätzlich zu den oben aufgeführten Mitgliedsbeiträgen kommt bei aktiven Mitgliedern ein Aktivenzuschlag von 15 € hinzu.
Bei Familien beschränkt sich die maximale Anzahl der Aktivenzuschläge auf zwei (maximal 95 €).
Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und Senioren nach Vollendung des 67. Lebensjahres bezahlen keinen Aktivenzuschlag.

Name und Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Status: aktiv passiv

Abteilung: Hauptverein Fußball Tischtennis Gymnastik
 Tanzen Seniorenturnen Kinderturnen Badminton

Weitere Familienmitglieder:

Name und Vorname	Abteilung	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Hiermit ermächtige ich den Sportverein Marschalkenzimmern e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Marschalkenzimmern e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die dazugehörige **Gläubiger Identifikationsnummer des SV Marschalkenzimmern e. V.** ist die: **DE54ZZZ00000617081**. 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.

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut (Name, Ort) _____

BIC (Bank Identifier Code) _____

IBAN DE ____ I _____ I _____

Datum: _____ Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Datenschutzhinweis:
Die von Ihnen angegebenen Daten werden in einer Mitglieder- und Beitragsdatei ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet. Eine Weitergabe der Daten an unbefugte Dritte erfolgt nicht.