

# Spielvereinigung Altenerding e.V.

## Aufnahmeantrag – Turnen und Tanz

Ich beantrage die Aufnahme in die Spielvereinigung Altenerding e.V. und erkenne durch meine Unterschrift bzw. die der Erziehungsberechtigten dessen Satzung an.

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!**

|              |  |
|--------------|--|
| Nachname     | Vorname  |
| Straße       | PLZ / Ort  |
| Geburtsdatum | Telefon/Handy  |
| Email        | <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers |

**Vereinsbeitrag Turnen und Tanz jährlich (Zutreffendes bitte ankreuzen!)**

|                       |                      |       |                       |                       |       |                       |                           |      |
|-----------------------|----------------------|-------|-----------------------|-----------------------|-------|-----------------------|---------------------------|------|
| <input type="radio"/> | Kinder/Jugendliche   | 80 €  | <input type="radio"/> | Senioren ab 65 Jahren | 100 € | <input type="radio"/> | Drittes Kind              | 50 € |
| <input type="radio"/> | Begleitperson/passiv | 50 €  | <input type="radio"/> | Übungsleiter/in       | 25 €  | <input type="radio"/> | Aufnahmegebühr Kind       | 10 € |
| <input type="radio"/> | Erwachsene           | 120 € | <input type="radio"/> | Studenten/Auszubild.  | 95 €  | <input type="radio"/> | Aufnahmegebühr Erwachsene | 15 € |

Ich bin bereits Mitglied in Abteilung: \_\_\_\_\_ Austritt:  ja  nein

**Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften**

Kontoinhaber:  Name und Anschrift wie oben

|               |
|---------------|
| Nachname      |
| Straße        |
| IBAN          |
| Name der Bank |

**Mandat für den Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:**

Ich ermächtige die Spielvereinigung Altenerding, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SpVgg 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.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift/en \_\_\_\_\_

**Bei Minderjährigen sind die Unterschriften beider Erziehungsberechtigter erforderlich!**

**Erklärung zum Bundesdatenschutzgesetz:** Ich bin mit der Speicherung meiner oben angegeben Daten sowie der Weitergabe zu Zwecken, die ausschließlich im Interesse des Vereins liegen, einverstanden.

**Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildmaterial in der Vereinszeitung und im Internet zu Zwecken, die ausschließlich im Interesse des Vereins liegen, einverstanden.**

Unsere Gläubiger-ID-Nr.: DE37TUR00000241706

Ihre Mandatsreferenz-Nr. wird Ihnen separat mitgeteilt.

Zahlungsempfänger: Spielvereinigung Altenerding e.V., Peter Michalek, Plankensteinweg 27, 85435 Erding  
Mitgliederverwaltung: SpVgg Altenerding, Kerstin Stüber, Rauschbergweg 10 C, 85435 Erding  
Kontakt: [www.spvgg-altenerding.de](http://www.spvgg-altenerding.de)