



Spielvereinigung Altenerding e.V.

Aufnahmeantrag - Handball

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!

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

Vereinsbeitrag Handball jährlich (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

| | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------|-------|-----------------------|----------------------------|------|-----------------------|----------------|------|
| <input type="radio"/> | Kinder/Jugendliche | 60 € | <input type="radio"/> | Stud./Schüler über18 Jahre | 60 € | <input type="radio"/> | passiv | 60 € |
| <input type="radio"/> | Erwachsene | 120 € | <input type="radio"/> | 2. Kind | 45 € | <input type="radio"/> | Aufnahmegebühr | 0 € |

Ich bin bereits Mitglied in Abteilung: _____ Austritt: ja nein

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften.

Kontoinhaber: Name und Anschrift wie oben

| | |
|---------------|-----------|
| Name | Vorname |
| Straße | PLZ / Ort |
| IBAN: | |
| Name der Bank | BIC: |

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:

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 angegebenen 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.: DE37HAN00000241706

Ihre Mandatsreferenz-Nr. wird Ihnen separat mitgeteilt.

Zahlungsempfänger: Spielvereinigung Altenerding e.V., Peter Michalek, Plankensteinweg 27, 85435 Erding

Mitgliederverwaltung: SpVgg Altenerding, Kerstin Stuber, Rauschbergweg 10 C, 85435 Erding

Kontakt: www.spvgg-altenerding.de

Nur vom Verein auszufüllen!

Aufnahme am: _____ Mandatsreferenz-Nr.: _____

Abbuchung Kassier: _____ Datensatz für Mitgliederliste: _____