



Mitgliedsantrag

Ich möchte ab dem der SG Sportschule Waldenburg
1999 e.V. beitreten.

Name: Vorname:
 Straße: PLZ/Wohnort:
 Geburtstag: Abteilung:
 Telefon: E-Mail:

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift d. Antragstellers / gesetzlichen Vertreters)

Mitgliedsbeitrag

	SG-Beitrag	zzgl. Volleyball- Abteilungsbeitrag
<input type="radio"/> Kinder/Schüler	8,00 Euro	20,00 Euro
<input type="radio"/> O 2. Kind	5,00 Euro	15,00 Euro
<input type="radio"/> O 3. Kind	beitragsfrei	beitragsfrei
<input type="radio"/> Studenten/Sportschüler/Senioren	10,00 Euro	25,00 Euro
<input type="radio"/> Erwachsene	16,00 Euro	30,00 Euro
<input type="radio"/> Familie	35,00 Euro	65,00 Euro

(bei Familienbeitrag hier bitte die weiteren Daten eintragen)

.....
Name/Vorname/Geburtstag

.....
Name/Vorname/Geburtstag

.....
Name/Vorname/Geburtstag

.....
Name/Vorname/Geburtstag

Zusätzlich erheben wir eine einmalige Aufnahmegebühr:

Kinder/Schüler/Studenten/Sportschüler/Senioren

5,00 Euro

Erwachsene und Familien

11,00 Euro

Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschrifts-Mandat)

Ich bin damit einverstanden, dass die Mitgliedsbeiträge für die SG Sportschule Waldenburg e. V.
jährlich zum 30. April durch Bankeinzug/Lastschrift vom

IBAN: _____

BIC: _____ Kontoinhaber : _____
(Name, Vorname)

abgebucht werden.

(Unterschrift des Kontoinhabers)