

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim

SV Menningen 1954 e.V. zum



Name: Vorname:

Straße:

PLZ: Ort:

Geb.-Datum: Telefon:

Beruf:

Mitgliedsbeiträge gestaffelt:

- Kinder und Jugendliche von 0 -12 Jahren 1,- € pro Monat
- Jugendliche ab 13 Jahren 1,50 € pro Monat
- Erwachsene ab 18 Jahren 3,- € pro Monat
- Familienbeitrag* 5,- € pro Monat

*: Folgende Personen werden bei meinem Familienbeitrag Mitglied:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

SEPA-Lastschriftmandant

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger SV Menningen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SV Menningen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz:
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE25ZZZ00001032472

gewünschte Zahlung: jährlich halbjährlich

Kontoinhaber: _____
Name, Vorname

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kündigungsfrist: Zum Ende des laufenden Kalenderjahres

.....
Ort Datum

.....
Unterschrift (ggf. gesetzl. Vertreter)