

## **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:

- |                          |   |      |             |
|--------------------------|---|------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Kinder und Jugendliche von 0 -12 Jahren | 1,-  | € pro Monat |
| <input type="checkbox"/> | Jugendliche ab 13 Jahren                | 1,50 | € pro Monat |
| <input type="checkbox"/> | Erwachsene ab 18 Jahren                 | 3,-  | € pro Monat |
| <input type="checkbox"/> | 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: \_\_\_\_\_

IBAN

Kündigungsfrist: Zum Ende des laufenden Kalenderjahrs

....., .....

Unterschrift (ggf. gesetzl. Vertreter)