

SV Albruck 1923 e. V., Rosenweg 12, 79774 Albruck

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum SV Albruck 1923 e.V. und verpflichte mich zur Anerkennung der Satzung und zur Zahlung des Mitgliedsbeitrags, wie er vom Sportverein festgesetzt wurde.

Eintrittsdatum: _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Tel.: _____

Geboren am: _____ in: _____

79774 Albruck, den _____ Unterschrift: _____

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren die Erziehungsberechtigten

Mitgliedsarten in den momentanen Beitragssätzen:

Gewünschte
Mitgliedschaft

Aktiv-Spieler	80,00 €	
AH-Spieler	70,00 €	
Jugendspieler A, B, C	55,00 €	
Jugendspieler D, E, F, Kickers	50,00 €	
Jugendspielerinnen (Mädchen)	45,00 €	
Passiv-Mitglieder	25,00 €	

Die Mitgliedsart in den Jugendmannschaften ändert sich je nach Alter der SpielerInnen bzw. bei Erreichen der nächsthöheren Altersklasse.

Der Mitgliedsbeitrag ist zum 01.04. eines jeden Jahres fällig. Bei unterjährigem Eintritt nach dem 01.04. erfolgt der Einzug bzw. die Überweisung des Beitrags zum 15. des Folgemonats nach der Beitrittserklärung (Bsp.: Eintritt am 20.05., Einzug zum 15.06.).

Bezahlte Mitgliedsbeiträge werden nicht anteilig zurückerstattet.

Die Mitgliedschaft gilt solange, bis von mir eine schriftliche Abmeldung erfolgt!

Die Abmeldung ist an den SV Albruck, Rosenweg 12 in 79774 Albruck, zu richten.

Bankverbindungen:

Sparkasse Hochrhein, Kto.-Nr.: 07558901, BLZ: 684 522 90
(IBAN: DE27 6845 2290 0007 5589 01, BIC: SKHRDE6WXXX)

Volksbank Hochrhein, Kto.-Nr.: 2088339, BLZ: 684 922 00
(IBAN: DE53 6849 2200 0002 0883 39, BIC: GENODE61WT1)

**Um uns die Arbeit zu erleichtern, bitten wir Sie, uns ein
SEPA- Lastschriftmandat für Ihr Bankkonto zu erteilen**



SV Albruck 1923 e. V., Rosenweg 12, 79774 Albruck

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000048767

SEPA- Lastschriftmandat

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den SV Albruck, Rosenweg 12, 79774 Albruck Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Albruck 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.

Name und Vorname (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN: DE _____ (22 Stellen)

BIC: _____ (8 oder 11 Stellen)

Ort und Datum:

Unterschrift des Kontoinhabers

Dieser Auftrag gilt solange bis von mir ein schriftlicher Widerruf erfolgt!

Der Widerruf ist an den SV Albruck, Rosenweg 12 in 79774 Albruck, zu richten.