



# SV Duddenhausen von 1959 e.V.

Fußball – Handball – Freizeitsport



## Beitrittserklärung / Änderungsmitteilung

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>

<b>Adresse/Anschrift:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	<b>Fax:</b>
<b>Mobil:</b>	<b>E-Mail:</b>

<b>Sparte Fußball</b> <input type="checkbox"/>	<b>Sparte Handball</b> <input type="checkbox"/>	<b>Sparte Freizeitsport</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Familienbeitrag</b> <input type="checkbox"/> 108,-€/Jahr	<b>Erwachsene</b> <input type="checkbox"/> 84,-€/Jahr	<b>Jugendliche/Kinder</b> <input type="checkbox"/> 48,-€/Jahr	<b>Passiv</b> <input type="checkbox"/> 30,-€/Jahr

Zutreffendes ankreuzen ACHTUNG Die Mitgliederbeiträge können durch die Jahreshauptversammlung geändert werden.

Hiermit erkläre ich mit sofortiger Wirkung meinen Beitritt zum Sportverein Duddenhausen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinsatzung in vollem Umfang an und erkläre mich mit der elektronischen Verarbeitung meiner Daten einverstanden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Verarbeitung der Daten dieser Beitrittserklärung freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Duddenhausen, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

<b>Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats für den SV Duddenhausen von 1959 e.V.</b>	
Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers: DE71ZZZ00000806507	
Mandatsreferenz: Entspricht der Mitgliedsnummer und wird separat mitgeteilt.	
Ich <b>ermächte</b> den SV Duddenhausen von 1959 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Der Jahresbeitrag wird jährlich zum 31. März eingezogen. bzw. bei späterem Beitritt 2 Wochen nach Eingang der Erklärung. Fällt der Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.	
<b>Hinweis:</b> 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.	
<b>Kontoinhaber</b>	
<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Straße u. Nr.</b>	<b>Wohnort:</b>
<b>Geldinstitut:</b>	
<b>BIC:</b>	<b>IBAN:</b>
<b>Ort/Datum:</b>	<b>Unterschrift:</b>