



## Mitgliedsantrag Abteilung Volleyball / SEPA-Lastschriftsmandat

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur SG Empor Possendorf e.V. - Abteilung Volleyball. Die Satzung des Vereins sowie die Aufnahme- und Beitragsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mit meiner Unterschrift mein Einverständnis zur Speicherung meiner persönlichen Daten (§ 26 BGB).

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Straße:

PLZ/Ort:

E-Mail:

Telefon:

Kreditinstitut:

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber:

falls abweichend v. Antragsteller

IBAN: DE \_\_\_\_\_

**Übungsgruppe** (bitte ankreuzen):

Datschballer

Familiensport

Schmedderlinge

Nachwuchs

Laut Beitragsordnung kann die Kündigung der Vereinsmitgliedschaft halbjährlich und nur schriftlich (zum 30.06. oder zum 31.12.) mit einer Frist von einem Monat gegenüber der Geschäftsstelle (Abt. Volleyball, Pulverweg 12, 01728 Bannewitz) oder per E-Mail an [info@empor-possendorf.de](mailto:info@empor-possendorf.de) erfolgen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE79ZZZ00000581905**

Mandatsreferenz: T/F/V/P .....

Ich ermächtige die SG Empor Possendorf e.V. - Abt. Volleyball, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SG Empor Possendorf e.V. 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.

Datum/Unterschrift Kontoinhaber: .....

.....  
Antragsteller

.....  
Sorgeberechtigte (bei Kindern + Jugendlichen)

### Beitragssätze (Stand 01.01.2017)

Erwachsene >18	<b>50,00 EUR</b>
Jugendliche 15 bis 18 Jahre	<b>35,00 EUR</b>
Kinder bis 14 Jahre	<b>30,00 EUR</b>

**Aufnahmegebühr: 3,00 €**