

# Beitrittserklärung

Hiermit trete ich dem **Sportverein Oberes Banfetal e.V.**

ab.....als Mitglied bei und erkenne die Satzung als für mich verbindlich an.

**Abteilungen:** 01 Schwimmen; 02 Fußball; 03 Ski; 04 Gymnastikgruppe; 05 Gleitschirmfliegen;  
06 Passiv

## Beitragsstruktur SV Oberes Banfetal e.V.

**Halbjahresbeiträge (fällig jeweils am 1.1. u. 1.7.)**

**Beschluß der Mitgliederversammlung vom 17. März 2018**

Schüler bis 21 Jahre*	18,00
Erwachsene	30,00
1 Erwachsener + 1 Kind	39,00
2 Erwachsene (1 Erwachsener + x Kinder)	48,00
2 Erwachsene + x Kinder	62,00

\*\*

Name:	Vorname:	Geb.-Dat.

Straße: \_\_\_\_\_

Plz/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

.....  
Unterschrift

.....  
Gesetzlicher Vertreter

\*Beitragsatz gilt darüberhinaus (**bitte mitteilen**) bis zum Ende der Ausbildung.

**Datenschutz:** Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

# SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: **SV Oberes Banfetal e.V.**  
Anschrift des Zahlungsempfängers /  
Straße und Hausnummer: **Hesselbacher Str. 14**  
Postleitzahl **57334**  
und Ort: **Bad Laasphe**  
Land: **Deutschland**  
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE94SVO00000103037**  
Mandatsreferenz  
**(vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**

**„Ich ermächtige / Wir ermächtigen den SV Oberes Banfetal e.V., Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom SV Oberes Banfetal e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.“**

Zahlungsart = Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):	
BIC (8 oder 11 Stellen):	
Ort u. Datum (TT/MM/JJJJ):	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	