



# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich mit Wirkung vom ..... meinen Beitritt im Sportverein Röhrenhof.

Name, Vorname: .....

Geboren am: ..... in .....

Beruf: .....

Staatsangehörigkeit: .....

Anschrift: .....

PLZ und Ort: .....

Telefon: .....

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzungen des Vereins an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Mitgliedsbeiträge.

Die Mitgliedsbeiträge werden jeweils im Januar eingezogen und sind wie folgt festgelegt (Stand März 2019):

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Kinder (bis 14 Jahre)         | 18,00 € Jahresbeitrag |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche (15 bis 17 Jahre) | 25,00 € Jahresbeitrag |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene (ab 18 Jahre)      | 40,00 € Jahresbeitrag |
| <input type="checkbox"/> Studenten/Azubis              | 30,00 € Jahresbeitrag |
| <input type="checkbox"/> Ehepaar                       | 58,00 € Jahresbeitrag |
| <input type="checkbox"/> Familie                       | 68,00 € Jahresbeitrag |

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Jugendlichen)

Für den Einzug des Mitgliedsbeitrages benötigen wir die **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates** (Rückseite).

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**SV Röhrenhof e.V.**  
Sportplatzweg 4, 95460 Bad Berneck

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000675863

Mandatsreferenz .....

(wird nachträglich vom Kassier ergänzt):

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

PLZ und Ort: .....

Bankverbindung:

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

Name der Bank:

\_\_\_\_\_

Ich (wir) ermächtige(n) den SV Röhrenhof e.V., Zahlungen von meinem (unseren) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die von SV Röhrenhof e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*Hinweis:* Ich (wir) kann (können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen  
(Kontoinhaber)