



## Beitrittserklärung

Persönliche Angaben (bitte gut lesbar ausfüllen)

Zuname: <input type="text"/>	Vorname: <input type="text"/>	Geburtsdatum: <input type="text"/>
Straße, Hausnummer <input type="text"/>		Staatsangehörigkeit <input type="text"/>
Wohnort: <input type="text"/>		PLZ <input type="text"/>
E-Mailadresse: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv
Telefon: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Bereits Mitglied in einer anderen Abteilung: ja  nein

- |                                  |                                      |                                    |                                      |
|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fußball | <input type="checkbox"/> Tennis      | <input type="checkbox"/> Gymnastik | <input type="checkbox"/> Tischtennis |
| <input type="checkbox"/> Reha    | <input type="checkbox"/> Präv. Sport | <input type="checkbox"/> Schach    | <input type="checkbox"/> Volleyball  |

Ich zahle einen Mitgliedsbeitrag von \_\_\_\_\_ EUR monatlich.

Es fällt eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 10,00 EUR an.

(Die Beiträge werden gemäß der Beitragsordnung eingezogen. Die Aufnahmegebühr wird mit dem ersten Mitgliedsbeitrag fällig.)



\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift Mitglied / bzw. gesetzliche Vertreter

**SC Buer – Hassel 1919 e. V., Lüttinghofstraße 3, 45896 Gelsenkirchen**

Gläubiger-Identifikationsnr: DE08SCH00000755067

Mandat-Nr.: Mitgliedsnr.:

(wird vom Verein ausgefüllt)

### Mitgliedsbeitrag

– Wiederkehrende Zahlung –

### **SEPA – Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den SC Buer – Hassel 1919 e. V. die Mietgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SC Buer – Hassel e. V. auf meinem 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.

### Aufnahmegebühr

– Einmalige Zahlung –

### **SEPA – Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den SC Buer – Hassel 1919 e. V. die Aufnahmegebühr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SC Buer – Hassel 1919 e. V. auf meinem 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.

BIC

IBAN

Kontoinhaber



\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift vom Kontoinhaber

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Daten für vereinsinterne Zwecke in einer Mitgliederdatei gespeichert werden. Es ist die Satzung des SC Buer – Hassel 1919 e. V. zu beachten. Satzungsauszug: § 5.2 – Austritt