



Sportgemeinschaft Westerfeld 1910 e.V.

„dein Stadtteil, dein Verein“

Usinger Straße 46 – 61267 Neu-Anspach – Internet www.sgwesterfeld.de –

Beitrittserklärung :

- Fußball Frauen Fußball AH Volleyball Förderer
 Turnen MiniClub Fußball Herren

Nachname: Vorname:

Geboren am: in weiblich männlich Nationalität:

Anschrift:

Straße : Telefon :

PLZ : Mobil :

Ort :

eMail :

Die Mitgliedsbeiträge sind gemäß Beitragsordnung vom 23.03.2018 wie folgt festgesetzt:

| | | |
|---|--------|-----------------|
| Kinder / Jugendliche / Erwachsene bis zum vollendeten 21. Lebensjahr | 65.- € | je Kalenderjahr |
| Erwachsene | 85.- € | je Kalenderjahr |
| Förderer / Funktionäre / Trainer / Betreuer | 45.- € | je Kalenderjahr |
| Anrechnungsfähige Schiedsrichter (HFV) und lizenzierte Trainer / Betreuer | 0.- € | je Kalenderjahr |
| Sonderbeitrag MiniClub | 50.- € | je Kalenderjahr |
| Sonderbeitrag Turnen | 50.- € | je Kalenderjahr |

Einige Abteilungen erheben einen gesonderten Abteilungsbeitrag.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzungen, Ordnungen, Beiträge und eventuelle Zusatzbeiträge der SG Westerfeld 1910 e.V. sowie deren Abteilungen als verbindlich an. Die Satzung kann jederzeit eingesehen werden oder unter www.sgwesterfeld.de heruntergeladen werden. Die unterzeichnenden gesetzlichen Vertreter erklären durch ihre Unterschrift, dass sie für den Mitgliedsbeitrag und dessen pünktliche Begleichung gesamtschuldnerisch haften. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

.....
Ort, Datum

.....
Eigenhändige Unterschrift

.....
Bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern oder des gesetzl. Vertreters

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-ID: DE40ZZZ00000545456

Mandatsreferenz: ist gleich der Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die SG Westerfeld 1910 e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SG Westerfeld 1910 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

IBAN: _____

Kontoinhaber :
(Vor- und Zunahme)

Bitte gut **leserlich in Blockschrift** ausfüllen.

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Konto: IBAN DE73 5019 0000 4101 4141 20, Frankfurter Volksbank, Gläubiger-ID DE40ZZZ00000545456
www.sgwesterfeld.de

Aufnahmeantrag_SGW_201122a