



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft zum SV DJK Schlichthorst e. V.

Vorname/Name:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
Geburtsdatum:	
Telefon:	
E-Mail:	

<input type="radio"/> Familienbeitrag*	95 €	<input type="radio"/> Kinder & Jugendliche	45€
<input type="radio"/> Aktiver Erwachsener	80 €	<input type="radio"/> Passiver Erwachsener	30€

* Bitte die Daten aller Familienmitglieder auf der Rückseite angeben.
(Dazu gehören Kinder bis 18 Jahre)

Der Beitragssatz wird jährlich zum 01. November eingezogen.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den SV DJK Schlichthorst e.V., fällige Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV DJK Schlichthorst e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers:	
IBAN:	DE
Kreditinstitut/Name:	

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber oder Bevollmächtigter)

Angaben für den Familienbeitrag:

	Mitglied 1	Mitglied 2	Mitglied 3	Mitglied 4
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Straße				
PLZ				
Ort				
Telefon				
E-Mail				