

SV Holstein Pahlen von 1967e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit bitte ich um die Aufnahme in den Sportverein Holstein Pahlen von 1967e.V.
Als aktives Mitglied (50.-Euro) (.....), passives Mitglied (24.-Euro) (.....)

Beitritt zum : _____

Name, Vorname: _____

Straße, Nr : _____

PLZ/ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich erkenne die Satzung des SV Holstein Pahlen von 1967e.V., insbesondere die sich daraus für mich ergebenden Verpflichtungen, als für mich verbindlich an.
Gleichzeitig nehme ich zur Kenntnis, das eine Kündigung nur in schriftlicher Form mit einer Frist von drei Monaten nur zum 31.12.eines jeden Jahres möglich ist.

Der Jahresbeitrag von EURO 50,00 (bzw.24,00) wird jährlich eingezogen

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter: _____

Name, Vorname der gesetzlichen Vertreter : _____

Bereits im Verein sind: _____

Bankeinzugsermächtigung (bis auf Widerruf)

Hiermit ermächtige ich den SV Holstein Pahlen von 1967e.V. den Jahresbeitrag von EURO 50,00 zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

IBAN: DE _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber (Vor- und Zuname): _____

Ort, Datum

Unterschrift des Verfügungsberechtigten
Bei Minderjährigen der ges. Vertreter