

Beitrittserklärung

Unter Anerkennung der derzeit gültigen Satzung und Ordnungen des SSV Oberhochstatt erkläre ich hiermit meinen Beitritt als ordentliches Mitglied (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|---------------|
| <input type="checkbox"/> Jugendlicher (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres) | 28,- € / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Erwachsener | 56,- € / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Senioren (ab 65 Jahren) | 50,- € / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Familie (ab 2 Erwachsener + x Kind(er) bis zur Vollendung des 18ten Lebensjahres) | 90,- € / Jahr |

in die Abteilung (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jugendfußball | <input type="checkbox"/> Herrenfußball | <input type="checkbox"/> AH-Fußball | <input type="checkbox"/> Damengymnastik | <input type="checkbox"/> Passiv |
| | +30,- € Spartenbeitrag / Jahr | + 10,- € Spartenbeitrag / Jahr | | |

des SSV Oberhochstatt.

Hinweise:

Kündigung der Mitgliedschaft immer schriftlich an den 1. Vereinsvorsitzenden. Kündigungen werden zum Ende des Geschäftsjahres (31.12.) wirksam. Eine Rückerstattung bereits bezahlter Mitgliedsbeiträge für das lfd. Geschäftsjahr erfolgt nicht. Mit Vollendung des 18. Lebensjahres verpflichtet sich das Mitglied (falls ein Familienbeitragsmandat besteht) seinen Mitgliedsstatus selbständig zu aktualisieren und dem Verein seine neuen Daten zu übermitteln. Die Umstellung von Familienbeitrag auf Einzelbeitrag erfolgt automatisch im Jahr, welches dem des Erreichens des Grenzalters folgt. Belastet wird immer das bereits bestehende Mandat.

Persönliche Daten:

Familienname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße/Hausnummer	
PLZ/Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

Weitere Familienangehörige (wenn Familienbeitrag gewünscht):

Name, Vorname	Geburtsdatum

SEPA-Lastschriftmandat

(Gläubiger-ID DE05ZZZ00000128889)

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Hiermit ermächtige ich den SSV Oberhochstatt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SSV Oberhochstatt 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Kontoinhaber, Vor- u Nachname	
Anschrift, Str. HsNr./PLZ/ Ort	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Einverständniserklärung zur Datenspeicherung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten, für die Zwecke, welche der SSV Oberhochstatt zur Erfüllung der Vereins- und Verbandsaufgaben benötigt elektronisch gespeichert und verwendet werden dürfen. Eine Weitergabe der Daten zu Werbezwecke an Dritte wird widersprochen.

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)