

Sportverein Trelde - Kakenstorf von 1950 e.V.

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im SV Trelde - Kakenstorf
(Bei mehr als 2 Personen, diese bitte handschriftlich auf der Rückseite aufführen.)

Name: _____

Geb.-Dat.: _____ Anschrift: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Sportart: _____

(Bitte alle Sportangebote aufführen, die genutzt werden.)

aktives Mitglied passives Mitglied

Monatl. Beiträge ab 01.07.2023, alle Sparten – nur 1 Beitrag:

Erwachsene *	13,00 €
Jugendliche U20	10,00 €
Jugendliche U18	7,00 €
Fördernde (passive) Mitglieder	5,00 €
Familienkarte (2 Erwachsene)	26,00 €
Familienkinder je Kind plus	2,00 €
Freizeitfußballer	5,00 €
Eltern-Kind-Turnen (1 Kind)	17,00 €
Eltern-Kind-Turnen (2 Kinder)	24,00 €

*)Erwachsene leisten beim Bogensport p.a. plus 10 Arbeitsstd. oder 10,00 € / Std. als Entgelt,
beim Tennissport in der Freiluftsaison / 15.04.-15.10. plus 5 Arbeitssd. oder 10,00 € / Std.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die **Vereinssatzung in letzter Fassung vom 28.02.2022 einschließlich des §16 / Datenschutz an. Diese findet man unter www.sv-trelde-kakenstorf.de im Internet oder ausgelegt u.a. in der Turnhalle Trelde, Vereinshaus und Geschäftsstelle Kakenstorf, Bachstr.3.** Mir ist bekannt, dass ich für den Verlust von Vereinseigentum und für alle durch mich verursachten Schäden voll hafte.

Kündigungsfrist lt. Satzung: Spätestens 4 Wochen zum jeweiligen Quartalsende **> in schriftlicher Form <** an die Vereinsanschrift.

Ort / Datum: _____

Unterschrift

Sportverein Trelde-Kakenstorf von 1950 e.V.

Einzugsermächtigung / SEPA - Lastschriftsmandat

Hiermit ermächtige / n ich / wir den

Sportverein Trelde-Kakenstorf von 1950 e.V.

Geschäftsstelle: Bachstr.3, 21255 Kakenstorf
Öffnungszeiten: Mi. von 09.00 – 13.00 Uhr, Frei. von 13.30 – 17.30 Uhr
Tel. 04186 / 2478766

www.sv-trelde-kakenstorf.de

Gläubiger – Identifikationsnummer DE44ZZZ00000422679

widerruflich zu Lasten meines / unseres nachstehenden Bankkontos den Vereinsbeitrag zur vereinbarten Fälligkeit mittels SEPA Lastschriftsmandat einzuziehen :

IBAN : _____

Geldinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

Die Abbuchung erfolgt vierteljährlich per 01.01. / 01.04. / 01.07. / 01.10. eines jeden Jahres

Davon unabhängig soll die Mitgliedschaft beginnen ab Monat: _____ 20_____

Ort / Datum

Unterschrift

Bankverbindung des Vereins : Sparkasse Harburg – Buxtehude
IBAN : DE26 2075 0000 0003 0121 50, BIC : NOLADE21HAM