



Aufnahmeerklärung / Änderung

Hiermit erkläre ich den Beitritt folgender Personen zur Sportschule Wales, als Abteilung des folgenden Vereins: Die Mitgliedschaft in einem Hauptverein wird vorausgesetzt!

1. FC-Sindlbach e.V. Sindlbacher Hauptstraße 1, 92348 in Sindlbach/Berg

BSC Woffenbach 1950 e.V. Hochstraße 19, 92318 Neumarkt i.d.Opf.

Vorname, Name

Geburtsdatum

Beitrag (siehe Tabelle)

Beitritt zum

Adresse

Telefon/Mobil

E-Mail

Bitte ein Foto einkleben
oder mit Tacker
befestigen.

Beitragsordnung (Bitte oben eintragen)

Kinder und Jugendliche

Erwachsene

[K1] 1x wöchentlich 10,00 Euro / Monat

[E1] 1x wöchentlich 15,00 Euro / Monat

[K2] 2-3x wöchentlich 15,00 Euro / Monat

[E2] 2-4x wöchentlich 25,00 Euro / Monat

Fotos vom Training und Veranstaltungen dürfen in der Zeitung, auf der Webseite und in Social Media Kanälen veröffentlicht werden.

Die ermäßigten Beiträge für Kinder und Jugendliche gelten bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres. Die Zahlung erfolgt vierteljährlich im Voraus. Als Zahlungsart wird das SEPA – Lastschriftmandat verwendet (Siehe 2. Seite). Kündigungen der Mitgliedschaft in der Sportschule Wales sind vierteljährlich möglich und müssen schriftlich bis spätestens 2 Wochen vor Ablauf des Quartals erfolgen. Kündigungen im Hauptverein müssen schriftlich, spätestens 6 Wochen vor Jahresende beim Hauptverein eingereicht werden. Mit meiner Unterschrift erkenne die jeweilige Vereinssatzung des Hauptvereins und den Verhaltenskodex der Sportschule Wales an.

Datum und Ort

Unterschrift Antragsteller/Erziehungsberechtigter



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: **Kampfkunst Abteilung des 1. FC Sindlbach e.V.**
Anschrift des Zahlungsempfängers: **Sindlbacher Hauptstr. 16 a 92348 Berg b. Neumarkt i.d.OPf.**
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE5601900000462524**
Mandatsreferenz _____
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Kampfkunst Abteilung des 1. FC Sindlbach e.V.** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Kampfkunst Abteilung des 1. FC Sindlbach e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Kampfkunst Abteilung des 1. FC Sindlbach e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart **Wiederkehrende Zahlung, jeweils zu Beginn des Quartals.**
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) _____
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) _____
Postleitzahl und Ort _____
IBAN des Zahlungspflichtigen (max.22 Stellen) DE _____
BIC (8 oder 11 Stellen) _____ DE _____

Datum und Ort

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)