Beitrittserklärung zum
S.V. ROT-WEISS OBERERTHAL e.V.

Pers. Nr. 0073400 - _____ - 00…..04

Ich/Wir möchte/n gerne Mitglied beim S.V. Rot-Weiß Obererthal e.V. werden

Person/en:

00	_____ Name	_____ Vorname	_____ Geb. am
01	_____ ggf. Name Ehe-/Lebenspartner	_____ Vorname	_____ Geb. am
02	_____ Name Kind 1	_____ Vorname	_____ Geb. am
03	_____ Name Kind 2	_____ Vorname	_____ Geb. am
04	_____ Name Kind 3	_____ Vorname	_____ Geb. am

Adresse:

_____ PLZ _____ Wohort _____ Strasse

Beitragssatz jährlich (zutreffendes bitte ankreuzen) :

☐	75,- € Familie	☐	25,- € Jugendl. 15 bis 18 Jahre, Auszubildende, Studenten
☐	45,- € Erwachsene	☐	15,- € Schüler bis 14 Jahre
☐	35,- € Frauen / Rentner	☐	Beitragsfrei (In Familienbeitrag enthalten)

Beitritt ab _____ Der Jahresbeitrag wird jährlich zum 01.02. belastet

Obererthal, den _____ _____ Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des ges. Vertreters)

Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Austritt, durch Ausschluss aus dem Verein oder Streichung aus der Mitgliederliste. Mit dem Ausscheiden eines Mitgliedes erlöschen sämtliche durch die Mitgliedschaft erworbenen Anrechte an den Verein, es bleibt aber für alle Verpflichtungen haftbar. Die Beitragspflicht der durch Austritt, Ausschluss oder Streichung Ausscheidenden erlischt mit dem Ablauf des Kalendervierteljahres. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung hierfür ist, dass die Austrittserklärung/Kündigung bis spätestens 30.November dem Verein schriftlich zugeht. Mitglieder ab 67 Jahren erhalten auf formlosen Antrag eine Reduzierung des Beitrages auf 35,00 €

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

1. Einzugsermächtigung
Ich ermächtige den SV Rot-Weiß Obererthal widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15RWO00000134044
Mandatsreferenz: *(wird separat mitgeteilt)*

Ich ermächtige den SV Rot-Weiß Obererthal, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Rot-Weiß Obererthal auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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

Kontaktdaten des Kontoinhabers falls abweichend vom Mitglied

_____ Name und Vorname des Kontoinhabers

_____ Telefon / Mobil

_____ Straße und Hausnummer

_____ E-Mail

_____ PLZ und Ort

_____ Kreditinstitut

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ BIC

_ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ IBAN

_____ Datum, Ort

_____ Unterschrift (Kontoinhaber)