

# Sportverein Niederkail 1932 e.V.



Ich bitte um die Aufnahme in den Sportverein SV Niederkail zum: \*

Name*	<input type="text"/>	Vorname*	<input type="text"/>	Geb. Datum*	<input type="text"/>
Straße*	<input type="text"/>	PLZ*	<input type="text"/>	Ort*	<input type="text"/>
Handy	<input type="text"/>	Tel.*	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Mitglieds – Nr.	<input type="text"/>	aktiv*	<input type="checkbox"/>	passiv*	<input type="checkbox"/>

Unterschrift (Mitglied)\*

Unterschrift (Erziehungsberechtigter)\*

Beiträge	monatlich	jährlich
Kind / Jugendlicher	4,00 €	48,00 €
Erwachsener (18 Jahre)	6,00 €	72,00 €
Familie (2 Personen)	7,00 €	84,00 €
Familie (3 Personen und mehr)	8,00 €	96,00 €
Rentner (1 Person)	4,50 €	54,00 €
Rentner (2 Personen)	5,50 €	66,00 €

**Familienmitglieder:** \*

Name*	Vorname*	Geb. Datum*

\*Pflichtfelder

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger SV Niederkail e.V. 1932  
Gläubiger – ID.-Nr. DE44 5875 1230 0062 0011 51  
Bankverbindung: Kreissparkasse Mittelmosel - EMH  
Mandatsreferenz: Mitgliedernummer

### Sepa – Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Sepa Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich /wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen

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

[Die Mitgliedsbeiträge werden halbjährlich abgebucht](#)

IBAN – Nr.

BIC - Nr.

Bank – Verbindung

Konto – Inhaber:

Datum:

Unterschrift (Kontoinhaber)

Der Austritt aus dem Verein, ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Frist von sechs Wochen zulässig