SV "Ditmarsia" Albersdorf e.V.

Aufnahmeantrag

Name:
Vorname:
Postleitzahl – Ort:
Strasse – Hausnummer:
Telefon:
E-Mail:
Geburtsdatum:
Name u. Vorname des Erziehungsberechtigten:
Sparte:

Gewünschten Beitrag (pro Monat) **ankreuzen (**Stand Dez. 2006)**:**

	Kinder und Jugendliche (bis 18.Lebensjahr)	4,00 €
	Nach Vollendung des 18. Lebensjahr bei Schülern, Azubis, Studenten, Wehrpflicht, Zivildienst usw. mit schriftlichem Antrag	4,00 €
	Erwachsene	7,00 €
	Familienbeitrag (im Kasten darunter bitte die Familienmitglieder eintragen)	12,00 €

Vorname:	Geburtsdatum:	Sparte:

Einzugsermächtigung

SV Ditmarsia Albersdorf	Raiffeisenbank Albersdorf
Österstr. 1	Konto-Nr.: 35 678 93
25767 Albersdorf	BLZ: 218 604 18

Hiermit ermächtige ich den SV Ditmarsia Albersdorf e.V. den Vereinsbeitrag bis auf Widerruf

☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

von meinem nachstehenden Konto einzuziehen.

Name, Vorname des Kontoinhabers:

Bank, Sparkasse, Postgiro

Konto-Nr: BLZ:

Wenn mein / unser Konto am Fälligkeitstag die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die dadurch anfallenden Kosten gehen zu Lasten des Kontoinhabers. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.
Bitte beachten: Änderung des Kontos dem Verein bitte umgehend mitteilen!

Datum:	
Unterschrift des Kontoinhabers:	

Aufnahmeantrag und Einzugsermächtigung bitte ausgefüllt an den Verein zurück!