Mitglieds-Nummer:
(Mandatsreferenz)

Versand Eintrittsbrief:
(Pre-Notification)

Geschäftsstelle: L.-Herrmann-Str. 11 02977 Hoyerswerda Tel.: 03571-406679 oder 406721 Fax: 03571-406722
e-mail: info@sportclub-hoyerswerda.de homepage: www.sportclub-hoyerswerda.de

EINTRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Sportclub Hoyerswerda e. V.
Die Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an. Ich gebe meine Einwilligung, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Weiter willige ich ein, dass Fotos und Filmaufnahmen, die z.B. bei Trainingseinheiten, Wettkämpfen und Festen erstellt werden und das unten bezeichnete Mitglied abbilden, für die Öffentlichkeitsarbeit, Chroniken, Jahresberichte, Projektauswertungen etc. verwendet und veröffentlicht werden dürfen.

NAME: ..... VORNAME: .....

STRAßE: ..... PLZ / ORT: .....

GEB.-DATUM: ..... KITA / SCHULE / BERUF: .....

TELEFON: ..... GESCHLECHT: ☐ MÄNNLICH ☐ WEIBLICH
(PFLICHTFELD)

FUNK-NR.: ..... ABT. / SPORTART: .....

E-MAIL: ..... BEITRAG / JAHR: .....

EINTRITTSDATUM: ☐ Monat ☐ Jahr

AUFNAHMEGEBÜHR: EINMALIG **5,00 €**

Sind bereits Familienmitglieder in der Abteilung? ☐ Ja ☐ Nein

Für Minderjährige:
Als Erziehungsberechtigte/r des jugendlichen Antragstellers bin ich mit seinem Eintritt in den Verein einverstanden und bürge selbstschuldnerisch für alle entstehenden Verbindlichkeiten.

.....
Mutter, Vater oder gesetzl. Vertreter

……
Unterschrift Mitglied / gesetzlicher Vertreter

……
Unterschrift Abteilungsleiter / Übungsleiter

Bei Nicht-Teilnahme am Lastschriftverfahren erfolgt die Beitragszahlung zwingend im jährlichen Rhythmus. Dabei fällt pro Jahr eine Bearbeitungsgebühr von 10,00 € an, wenn der Jahresbeitrag nicht ohne Aufforderung bis zum 31.01. gezahlt wird.

SEPA-Lastschrift-Mandat

Sportclub Hoyerswerda e.V., Geschäftsstelle: L.-Herrmann-Str. 11, 02977 Hoyerswerda
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31ZZZ00000630687
Mandatsreferenz: wird separat im Eintrittsbrief mitgeteilt

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Sportclub Hoyerswerda e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Sportclub Hoyerswerda e.V. 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 ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

NAME, VORNAME (Kontoinhaber): ……

STRAßE UND HAUSNUMMER: ……

PLZ UND ORT: ……

IBAN: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ORT: …… DATUM: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐

UNTERSCHRIFT (Kontoinhaber): ……