



Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Eintritt in den **Sportverein Walsdorf 1950 e.V.** als aktives/passives Mitglied. Ich erkenne die Satzung des Vereins an, insbesondere nehme ich davon Kenntnis, dass ein Austritt nur schriftlich und zum Ende des Vereinsjahres unter Wahrung einer Kündigungsfrist von einem Monat (30. November) zulässig ist!

Änderungen der persönlichen Daten sowie der Bankverbindung sind umgehend anzuzeigen.

Für geliehene, vereinseigene Sportbekleidung und Gegenstände übernehme ich die volle Haftung. Bei Verlust habe ich für den Schaden aufzukommen. Weiterhin erkläre ich mich bereit, einen jährlichen Arbeitsdienst von fünf Stunden (z.B. Wirtschaftsdienst, Umwelttag, allg. Instandhaltungsarbeiten) zu leisten (gilt nur für aktive Mitglieder).

Hiermit erkenne ich die Datenschutzverordnung des SV Walsdorf an.

Die Datenschutzverordnung finden Sie auf der Homepage www.sv-walsdorf.de (Downloads), im Sportheim des SV Walsdorf am Aushang bzw. kann Sie jederzeit beim 1. Vorsitzenden eingesehen werden.

Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern, auch Einzelbildern laut Datenschutzverordnung des SV Walsdorf einverstanden.

Name	Vorname	Geburtsdatum
Familienstand	Beruf	Nationalität und Geburtsort
PLZ, Wohnort	Straße, Hausnr.	
Telefon (Festnetz)	Handy	eMail
	<input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv	
Abteilung (z.B. Fußball, Kegeln, Tennis,...)	Zutreffendes bitte ankreuzen	Eintrittsdatum
Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen der/die Erziehungsberechtigten)	

Die Beiträge und evtl. anfallenden Spartenbeiträge und Aufnahmegebühr entnehmen Sie bitte der aktuell gültigen Beitragsregelung, die Sie zusammen mit dieser Beitrittserklärung erhalten haben. Sie finden diese auch unter www.sv-walsdorf.de oder sie sind beim Vorstand einzusehen bzw. anzufordern.

Bitte zutreffenden Beitrag ankreuzen!

- | | | |
|--|--------------------------|------------------------|
| Kinder (0 bis 13 Jahre) | <input type="checkbox"/> | 32 Euro Jahresbeitrag |
| Jugendliche (14 bis 17 Jahre) | <input type="checkbox"/> | 42 Euro Jahresbeitrag |
| Erwachsene (ab 18 Jahren) | <input type="checkbox"/> | 65 Euro Jahresbeitrag |
| Rentner und Schwerbehinderte* | <input type="checkbox"/> | 40 Euro Jahresbeitrag |
| Studenten, Schüler und Auszubildende* | <input type="checkbox"/> | 40 Euro Jahresbeitrag |
| Familienbeitrag (Eltern + mind. 1 Kind bis 18 Jahre) | <input type="checkbox"/> | 110 Euro Jahresbeitrag |
| Ehepartner | <input type="checkbox"/> | 110 Euro Jahresbeitrag |
- Als Aufnahmegebühr wird der halbe Jahresbeitrag erhoben.

* Diese Beiträge sind nur bei Vorlage eines gültigen Nachweises für das jeweilige Jahr gültig. Bitte beachten: Muss evtl. jedes Jahr neu abgeben werden, wenn der Nachweis nur für einen begrenzten Zeitraum gültig ist.

Familienmitglieder		
Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung





SV Walsdorf 1950 e.V.
Postfach 1130
96133 Stegaurach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38ZZZ00000452857

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger SV Walsdorf 1950 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SV Walsdorf 1950 e.V. auf einem 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

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Mitglied)

Name, Vorname	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	

Angaben zum Kontoinhaber

Name, Vorname*	
Straße, Hausnr.*	
PLZ, Ort*	
Bank	
BIC	
IBAN	
Datum	
Unterschrift	

*Angaben sind nur erforderlich falls abweichend vom Zahlungspflichtigen (Mitglied)

