

# Sportverein Sportfreunde Osterwald von 1913 e.V.

1. Vorsitzender: Marc Bruns

Hiermit bitte ich um: ( ) Änderung zum: sofort / ..... ( ) Neuaufnahme zum: sofort / .....

( ) Austritt zum 31.12. .... ( ) Sportverein insgesamt / ( ) nur für die Sparte .....

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nach der Satzung nur schriftlich unter Einhaltung einer Frist von einem Monat (also bis 30.11. des Jahres) zum Schluss des Kalenderjahres möglich.

Mitglieds-Nr: \_\_\_\_\_ Email-Adresse: \_\_\_\_\_  
wird vom Sportverein ausgefüllt

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_ Tel. (ggf. Fax): \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
Straße / Hausnummer PLZ / Wohnort

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: ( ) weiblich / ( ) männlich

<input type="checkbox"/> <b>aktiv</b> bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> <b>passiv</b>	In folgender Sportart möchte ich mich betätigen: .....	In folgende Sparte möchte ich <b>neu</b> eintreten: <b>Sparte:</b> .....
--	--	---	---

**Ich habe davon Kenntnis genommen, dass ich laut Satzung meinen Austritt nur zum Ende des laufenden Jahres schriftlich erklären kann. Der Austritt muss spätestens bis zum 30.11. des Jahres erfolgen (Poststempel). Verspätete Austritte werden erst zum Jahresende des folgenden Jahres berücksichtigt.**

..... Ort, Datum ..... Unterschrift ..... Zustimmung gesetzl. Vertreter

<u><b>Vom Sportverein werden z.Zt. folgende Beiträge erhoben:</b></u> <b>Familienbeitrag</b> 12,50 EUR mtl. <b>Mitglieder unter 18 Jahre</b> 2,50 EUR mtl. <b>Mitglieder ab 18 Jahre</b> 6,00 EUR mtl./aktiv; 4,00 EUR mtl./passiv <b>Sparte Tanzen Erwachsene ab 18 Jahre zusätzlich</b> 2,00 EUR mtl.	
---	--

## SEPA - Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE76SFR00000184356  
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Hiermit ermächtige ich den Sportverein Sportfreunde Osterwald von 1913 e.V., zu Lasten des unten genannten Kontos den jeweils fälligen Beitrag einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Sportverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Termine: ( ) jährlich 15.03. ( ) halbjährlich 01.04. und 01.10. (bitte ankreuzen)  
Einzug anteiliger Einmalbeträge bei Neuzugängen am 30.06. und 28.12.  
Fallen die Termine nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am darauf folgenden Wochentag.

Vorname und Name (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort  
Kreditinstitut BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
IBAN DE \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

- Hinweis: Unsere Mitgliederverwaltung erfolgt mit Hilfe der EDV. Die Daten der Mitglieder werden zu diesem Zweck unter Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) gespeichert.

Stand 09/2018