ESV Lok Seddin e.V.
Vorstand

Beitrittserklärung

hiermit beantrage ich,

Name,Vorname:
Geburtsdatum:
Straße:
PLZ, Ort:
Telefon:
E-mail:

die Mitgliedschaft im ESV Lok Seddin zum 01. ____ (Monat) ____ (Jahr)

in der Abteilung: _____

als: _____ (Wettkampf/Freizeit/Passiv) mit folgendem Jahresbeitrag: _____ €

Zahlungstermin:

☐ jährlich zum 31.01. ☐ halbjährlich zum 31.01. und 31.07.

Ort, Datum

Unterschrift

ges. Vertreter bei Minderjährigen

Beitragssätze gemäß Finanzordnung

Aufnahmegebühr: einmalig 10,00€

	Wettkampf		Freizeit	
	Monat	Jahr	Monat	Jahr
Erwachsene	11,50 €	138,00 €	6,50 €	78,00 €
Auszubildene mit eigenem Einkommen	11,50 €	138,00 €	6,50 €	78,00 €
Studenten mit eigenem Einkommen	11,50 €	138,00 €	6,50 €	78,00 €
Jugendliche	7,50 €	90,00 €	6,50 €	78,00 €
Kinder	7,50 €	90,00 €	6,50 €	78,00 €
ermäßigt Nr. 1 *	7,50 €	90,00 €	6,50 €	78,00 €
ermäßigt Nr. 2 **	7,50 €	90,00 €	6,50 €	78,00 €
Familienbeitrag ***	18,00 €	216,00 €		
Passive Mitglieder	2,00 €	24,00 €		

* Rentner, Vorruheständler, Arbeitslose, Wehr- und Wehrersatzdienstleistende

** Studenten und Azubis ohne eigenem Einkommen, Trainer, Übungleiter, Betreuer

*** mindestens 1 Elternteil und 1 Kind (ohne eigenes Einkommen) oder 1 Elternteil und 2 Kinder (ohne eigenes Einkommen

In sozialen Härtefällen kann ein Antrag auf Beitragsermäßigung an den Vorstand gestellt werden.

ESV Lok Seddin e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE78ZZZ00001047329**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger ESV Lok Seddin e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger ESV Lok Seddin 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.

Ich bin damit einverstanden, dass die Frist, mit der die Abbuchung vorab angekündigt wird, auf mindestens drei Werktage verkürzt wird.

Falls sich meine Daten ändern, benachrichtige ich umgehend den ESV Lok Seddin e.V.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name,Vorname: Kontoinhaber

Geburtsdatum:

PLZ, Ort:

Strasse

Bank

IBAN D E

BIC

Datum und Unterschrift Kontoinhaber