



Spielvereinigung Lülldorf-Ranzel 1959 e.V.

AUFNAHMEANTRAG

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Straße und Nr.

PLZ, Wohnort

Telefon

E-Mail

Beruf (freiwillige Angabe)

Anmeldung weiterer Familienmitglieder:

Name	Geburtsdatum	Name	Geburtsdatum
------	--------------	------	--------------

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Hiermit beantrage/n ich/wir ab sofort die Aufnahme in die SpVgg Lülldorf-Ranzel 1959 e.V. in folgende Abteilung/en:

- Fußballsenioren* Leichtathletik Turnen* Judo* Schwimmen* Tanzsport*
 Volleyball Handball* Tennis* Radsport Badminton Fußballnachw.*

*Diese Abteilungen erheben einen Abteilungsbeitrag. Dieser kann auf unserer Homepage www.luera1959.de oder in der Geschäftsstelle erfragt werden!

Die Aufnahmegebühr pro Mitglied beträgt für Kinder/Jugendliche 6,- Euro und für Erwachsene 10,- Euro.

Wir/ich wähle/n folgenden Vereinsbeitrag (pro Halbjahr):

- Jugendliche bis 18 Jahre: **36 Euro** Erwachsene: **48 Euro** Familie: **96 Euro** (mind. ein Erwachsener)

Den Beitrag entrichte/n ich/wir im Voraus: für ½ Jahr zum 15.02. und 15.08. ausschl. durch Bankeinzug

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist zum 30.06. und zum 31.12. des mit einer Frist von 1 Monat möglich. Die Kündigung ist schriftlich (auch per E-Mail) einzureichen. Der vorzeitige Widerruf der Einzugsermächtigung entbindet nicht von der Verpflichtung zur vollständigen Zahlung des Halbjahresbeitrages. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten ausschließlich für Vereinszwecke gespeichert werden. Die Satzung des Vereins erkenne/n ich/wir an. Der Verein ist berechtigt, Fotos ausschließlich im Rahmen des Sport- und Vereinsbetriebs für Online- (Homepage) und Print-Medien (Zeitungen, Flyer) zu verwenden.

Datum

Unterschrift des Antragstellers (bzw. gesetzl. Vertreters)

Der Aufnahmeantrag wurde wie beantragt angenommen.

Datum

Abteilungsleiter/in

Vorstand

Sonstige Mitteilungen:



Spielvereinigung Lülldorf-Ranzel 1959 e.V.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats („Kombimandat“)

Hiermit ermächtige ich (zahlungspflichtiger Kontoinhaber),

Vorname und Nachname: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Stadt: _____

den Zahlungsempfänger

Spielvereinigung Lülldorf-Ranzel 1959 e.V.
Brüsseler Straße 42, 53859 Niederkassel

Gläubiger-Identifikationsnummer DE480000000101052

von meinem unten genannten Konto im Rahmen dieses **SEPA-Lastschriftmandats** gültig ab dem 1. Januar 2014, erstmalige und wiederholende Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein unten genanntes 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.

Lastschriften werden mit einer **Mandatsreferenz** eingezogen, die Ihnen rechtzeitig vor Einzug mitgeteilt wird. Bei Bedarf können Sie diese in der Geschäftsstelle erfragen.

Zu belastendes Konto des Zahlungspflichtigen:

IBAN (max. 22 Stellen): _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Name der Bank: _____

Mir ist bekannt, dass nicht eingelöste oder zurückgegebene Lastschriften zu weiteren Gebühren, zum Verlust des Versicherungsschutzes sowie zum Ausschluss aus dem Verein nach §9.1 der Vereinssatzung führen können.

Ort und Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Vorabinformation über den Einzug gemäß SEPA-Richtlinie:

Der Beitragseinzug erfolgt jeweils am 15. Februar und am 15. August eines Jahres, bei unterjährigen Eintritten ersatzweise einmalig am 15. Mai oder 15. November des Eintrittsjahres (**Fälligkeitstermine**). Sollte der jeweilige Fälligkeitstermin auf ein Wochenende oder einen Feiertag fallen, verschiebt sich die Abbuchung auf den ersten darauffolgenden Banktag. Entsprechend der mit Ihnen vereinbarten Zahlweise werden wir den/die gleichen Betrag/Beiträge zu jedem weiteren Fälligkeitstermin abbuchen.