

# Anmeldung zur Mitgliedschaft im SSV Hattert 1920 e.V.

Vorname/Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Teilnahme: <input type="checkbox"/> Aktiv <input type="checkbox"/> Passiv	Abteilung:	<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> AH-Fußball
	<input type="checkbox"/> Jugendfußball	<input type="checkbox"/> Gymnastik	
	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Kinder-Turnen	
	<input type="checkbox"/> Tischtennis	<input type="checkbox"/> Body-Pump (12€ Zuschlag)	
	<input type="checkbox"/> Showtanz	<input type="checkbox"/> _____	

Name und Geburtsdatum der Familienmitglieder: \_\_\_\_\_

Mitgliedsbeiträge (die aufgeführten, zurzeit gültigen Beiträge können von der Mitgliederversammlung jederzeit neu festgelegt werden):

Jahresbeitrag: Erwachsene 72,-€, Jugendliche u. Ausbildung/Studenten 48,-€, Familienbeitrag 96,-€

Erwachsene Einzelperson  Familienbeitrag (Jugendliche bis einschl. 17 Jahre inkl.)

Kinder u. Jugendliche bis einschl. 17 Jahre  In Ausbildung / Studenten

**Ich bin damit einverstanden, dass die von mir gemachten Angaben elektronisch gespeichert werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.**

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_



## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: SSV Hattert 1920 e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00000269629

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

**Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den SSV Hattert 1920 e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom SSV Hattert 1920 e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

**Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung.**

Vorname/Name (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift(en) des / der Zahlungspflichtigen**

--	--