



SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 e.V.

125 JAHRE IN BEWEGUNG

BEITRITTSERKLÄRUNG

Bitte online oder in Blockschrift ausfüllen

Familiennamen

Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Telefon

E-mail

Geburtsdatum

Geschlecht: männlich weiblich

Ich bin Schüler* Auszubildender* Student* Bufdi* Rentner

* vorraussichtlich bis zum (Datum) _____
jährlicher Nachweis erforderlich!

Es sind bereits Familienmitglieder Mitglied im Sportverein Vaihingen 1889 e.V.

Jugendliche unter 18 Jahren unbedingt vom Erziehungsberechtigten ausfüllen/unterschreiben lassen! Wir sind mit dem Eintritt unseres Kindes in den SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 e.V. einverstanden. Bis zum Eintritt seiner Volljährigkeit haften wir/ich als gesetzlicher Vertreter für den Jahresbeitrag.

Familiennamen, Name Erziehungsberechtigte/r

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Dürrlewangstraße 70, 70565 Stuttgart
Telefon: +49 711 742479, Fax: +49 711 742489
E-mail: info@sv-vaihingen.de

www.sv-vaihingen.de

Bitte die Abteilung/Sportart ankreuzen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Leichtathletik |
| <input type="checkbox"/> Faustball | <input type="checkbox"/> Schwimmen |
| <input type="checkbox"/> Fußball | <input type="checkbox"/> Tanzen |
| <input type="checkbox"/> Handball | <input type="checkbox"/> Tischtennis |
| <input type="checkbox"/> Hörgeschädigten Sportgruppe | <input type="checkbox"/> Turnen, Freizeit- und Gesundheitssport |
| <input type="checkbox"/> Judo | <input type="checkbox"/> Volleyball |
| <input type="checkbox"/> | |

Diese Felder werden vom Verein ausgefüllt!

Mitgliedsnummer

Familiennummer

Abteilung

BGR

Anteiliger Beitrag

SEPA Lastschriftmandat: SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 e.V., Dürrlewangstraße 70, 70565 Stuttgart

Gläubiger ID: DE62ZZZ00000168894 **Mandatsreferenz:** Die Mandatsreferenz wird Ihnen später mitgeteilt.

Ich ermächtige den SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 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. Das SEPA Lastschriftmandat hat Gültigkeit für Zahlungen des Mitgliedsbeitrages und der Abteilungsbeiträge.

Kontoinhaber

Vereinsmitglied (Nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber und Vereinsmitglied nicht identisch sind.)

Anschrift Kontoinhaber

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift