

### Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in die SSG Halvestorf-Herkendorf e.V.  
als  aktives Mitglied  passives Mitglied (bitte ankreuzen)

zur Mitgliedschaft in Sparte(n) : \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-datum: \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Die Vereinssatzung (erhältlich beim Spartenleiter) ist mir bekannt. Ich erkenne sie in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge. Bei Neuanmeldungen in den Fußballsparten wird mit der ersten Beitragszahlung eine einmalige Passgebühr erhoben.

( nach dem aktuellen Stand der NFV-Gebühren)

Die Mitgliedschaft beinhaltet eine Probezeit von 4 Wochen. Innerhalb dieses Zeitraumes kann der Beitritt schriftlich beim Vorstand widerrufen werden. Ansonsten gilt für eine Abmeldung die in der Satzung vereinbarte Kündigungsfrist.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden. Im Übrigen wird auf § 15 der Vereinssatzung verwiesen.

Hameln , den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

Für Kinder und Jugendliche:

Mit dem Antrag meines Kindes bin ich einverstanden. Ich büрге selbstschuldnerisch für entstehende Verbindlichkeiten.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

### SEPA-Lastschriftmandat zur Beitragszahlung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE02ZZZ00001351143

Ich ermächtige den Verein SSG Halvestorf-Herkendorf e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese Lastschriften einzulösen. 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.

Kontoinhaber (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Kreditinstitut des Zahlers \_\_\_\_\_ BIC \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

