

SpVgg Lindau 1919 e.V.

Mitgliedsaufnahmeantrag



Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in der SpVgg Lindau 1919 e.V.

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: ____ . ____ . ____

Nationalität: _____ Telefon: _____ / _____ mobil: _____ / _____

E-Mail: _____ @ _____

Straße/Nr.: _____ / _____ PLZ / Wohnort _____

Die Vereinssatzung ist mir bekannt, ich erkenne sie in vollem Umfang an (auf unserer Homepage einsehbar). Die SpVgg Lindau lebt von der **aktiven Mitarbeit** der **Mitglieder**, deshalb sichere ich ihnen hiermit meine Mitarbeit bei Vereinsveranstaltungen zu. Jedes Mitglied repräsentiert auch nach außen unseren Verein, deshalb wünschen wir von jedem aktiven Mitglied den Besitz von Vereinskleidung (Trainingsanzug) und ein angemessenes Verhalten im Sinne des Vereins.

Jahresbeitrag (bitte Zutreffendes ankreuzen):

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre: 85,- € | <input type="radio"/> Familienbeitrag: 130,- € |
| <input type="radio"/> Erwachsene / Aktive: 90,- € | <input type="radio"/> Erwachsener Passiv: 70,- € |

Bei Kindern/Jugendlichen: Familienbeitrag besteht bereits für Familie: _____

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag jährlich im Voraus zum 01.07. eingezogen, bei Neueintritt 3 Wochen nach Eintritt. Ein Austritt kann nur nach mindestens einjähriger Mitgliedschaft jeweils zum 30. Juni erfolgen und muss dem Verein in Textform mitgeteilt werden an:

info@spvgglindau.de, geschaeftsstelle@spvgglindau.de oder finanzen@spvgglindau.de .

Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat)

Ich ermächtige hiermit die SpVgg Lindau widerruflich, meine Beiträge aus meiner Mitgliedschaft von meinem nachfolgend genannten Girokonto im Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SpVgg Lindau eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das SEPA-Lastschrift-Mandat kann jederzeit in Textform widerrufen werden. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000339119

Bankverbindung

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

bei Minderjährigen Unterschriften der gesetzlichen Vertreter (z.B. Vater oder Mutter)