



# SpVgg Lindau 1919 e.V.

Reutiner Straße 21 D - 88131 Lindau am Bodensee

## Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied in der SpVgg Lindau 1919 e.V.

Name:	Vorname:	Geb.-Datum:	Nationalität:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefon:	Handy:	E-Mail-Adresse:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Straße	PLZ	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

.....  
Unterschrift \*

Die Vereinsatzung 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 erwarten wir von jedem aktiven Mitglied den Besitz von Vereinskleidung (Trainingsanzug) und ein angemessenes Verhalten im Sinne des Vereins.

### Beiträge (bitte ankreuzen):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre: 70,- € | <input type="radio"/> Familienbeitrag: 99,- €    |
| <input type="radio"/> Erwachsene Aktiv : 75,- €               | <input type="radio"/> Erwachsener Passiv: 60,- € |

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 schriftlich mitgeteilt werden.

### Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000339119

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.

Kontoinhaber:

Adresse Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

DE

<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--	----------------------	----------------------

BIC:

Ort:

Datum:

.....  
**Unterschrift(en)**, bei Minderjährigen Unterschriften der gesetzlichen Vertreter (z.B. Vater oder Mutter)