



SG Finnentrop-Bamenohl 12/27 e.V.

Aufnahmeantrag – Mitgliedschaft

Bitte ankreuzen:

- Der Unterzeichnende erklärt hiermit per Unterschrift seinen Beitritt zur SG Finnentrop-Bamenohl 12/27 e.V.
- Der Unterzeichnende erklärt hiermit per Unterschrift als Vertreter für eine Zweitperson den Beitritt zur SG Finnentrop-Bamenohl 12/27 e.V. (bspw. Anmeldung Kind)

Bitte hier den Namen der Zweitperson oder den eigenen Namen eintragen:

Mitgl.-Nr.*	Familienname:	Vorname	Geb. am:
Adresse des Kontoinhabers, von welchem der Beitrag abgebucht werden soll:			
Straße:		PLZ:	Ort:

* wird vom Verein vergeben und ist gleichzeitig Mandatsreferenznummer im Rahmen des SEPA – Lastschriftverfahren

1. **Vereinsbeitrag pro Jahr** / 12 Kalendermonate lt. Beschluss JHV wie folgt (**Zutreffendes in der 3. Zeile ankreuzen**):

Senioren ab 18 Jahre / aktiv	Jugendbeitrag über 14 Jahre	Jugendbeitrag unter 14 Jahre	Senioren ab 18 Jahre / passiv	Rentner	Damen	**Die Abbuchung der Jugendbeiträge erfolgt abzüglich der Fördermittel der Gemeinde Finnentrop i.H.v. 10,00€ Jugend U14: 60,00 € Jugend Ü14: 72,00 €
120,00 €	82,00 €**	70,00 €**	60,00 €	33,00 €	33,00 €	

Jahrestermin für den Bankeinzug ist jeweils der 10.02. eines Jahres (oder dem 1. darauffolgenden Werktag) für das gültige Kalenderjahr bzw. bei unterjährigem Beitritt anteilig.

2. Lastschriftrückgaben: Wird eine berechtigte Lastschrift nicht eingelöst, so schuldet das Mitglied dem Verein neben dem Mitgliedsbeitrag auch die im Zusammenhang mit der Lastschriftrückgabe berechneten Bankentgelte.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug jährlich zu den aufgeführten Terminen.

Zahlungsempfänger: SG Finnentrop-Bamenohl 12/27 e.V., Im Ohl 9, 57413 Finnentrop

Gläubiger-ID: DE02ZZZ00000253006

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer des neuen Vereinsmitgliedes (max. 35-stellig)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die SG Finnentrop-Bamenohl 12/27 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SG Finnentrop-Bamenohl 12/27 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname u. Name des Kto.-Inhabers: _____

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Ausgefüllte Anträge können bei Vorstandsmitgliedern abgegeben werden oder per PDF an info@sgfinnbam.de oder per Foto an: 0170 – 3 11 55 03 oder über die Sammelbox am Vereinsheim.

3. (optional) Mitgliedschaft Förderverein: Ich möchte gern auch den Förderverein der SG Finnentrop-Bamenohl unterstützen. Die Abbuchung von (bitte folgend monatlich ODER jährliche Höhe der Zahlung angeben):

monatlicher Betrag (mind. 5,00 EUR):	jährlicher Betrag (mind. 50,00 EUR):
--------------------------------------	--------------------------------------

darf ebenfalls jährlich zum 10.02. eines Jahres bzw. eines Monats (oder dem 1. darauffolgenden Werktag) abgebucht werden. Die SEPA-Daten gebe ich dafür frei. Ich erhalte eine gesonderte Bestätigung vom Förderverein.