

## **ANTRAG zur AUFNAHME in die Sportgemeinschaft Straßberg**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Straße/Haus Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

mit Wirkung vom: \_\_\_\_\_ beantrage ich die Aufnahme in die SG Straßberg e.V.

in die Abteilung: \_\_\_\_\_

folgender Mitgliedsbeitrag ist zu entrichten – bitte zutreffendes ankreuzen:

- |                          |   |         |          |
|--------------------------|---|---------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Erwachsene (ab 18 Jahre)  | 78,00 € | jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Kinder, Jugendliche (bis 18 Jahre)                                  | 24,00 € | jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Ermäßigt (Passiv, Rentner, Fasching, Azubis, Studenten ab 18 Jahre) | 42,00 € | jährlich |

**Die Satzung und die Beitragsordnung sind mir bekannt und ich erkenne sie als verbindlich an.**

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der oben abgefragten personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Rahmen der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Ich bin einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck und satzungsgemäßen Veranstaltungen Daten und Fotos von mir auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Printmedien und andere Medien übermittelt. Dies betrifft insbesondere: Ergebnislisten, Mannschaftslisten, Berichte über Ehrungen und Geburtstage, Fotos, der Name, das Alter, Funktion im Verein, die Abteilungszugehörigkeit und Kontaktdaten zu Vereinsfunktionären.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (gesetzlicher Vertreter)

**Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages durch SEPA – Lastschrift -  
Mandat**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir \_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Mitgliedes

die SG Straßberg e.V. SEPA – Gläubiger ID: DE22ZZZ0002751366  
jederzeit widerruflich, die zu leistende Zahlung des Mitgliedsbeitrages bei Fälligkeit zu Lasten  
meines Kontos durch SEPA - Lastschrift einzuziehen.

Beitrag (jährlich) : \_\_\_\_\_ €

Der Lastschrifteinzug erfolgt zum 30.04. eines jeden Kalenderjahres.

Kontoinhaber:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/ Haus Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/ Wohnort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden  
Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Jedoch anfallende Gebühren werden mir zur  
Last gelegt.

Teilzahlungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

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