



Sportgemeinschaft Mauerbach e. V. – Geschäftsstelle: Lindenstraße 10 – 86551 Aichach – Tel. 08251/3438

Antrag zum Vereinsbeitritt

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein.

Ich erkenne die Satzung und sonstige Ordnungen und Beschlüsse des Vereins an.

Datenschutz:

Die Mitgliederverwaltung der SG Mauerbach erfolgt über eine vereinseigene EDV-Anlage. Wir weisen deshalb darauf hin, dass Sie mit nachstehender Unterschrift erklären, dass Sie mit der Speicherung und Verarbeitung der auf dem Antrag enthaltenen Daten für Vereinszwecke, gemäß Bundesdatenschutzgesetz, einverstanden sind.

Ich möchte der (den)nachstehend angekreuzten Abteilung(en) beitreten:

Fußball/Turnen

Reiten/Voltigieren

Stockschützen

Tennis

Name

Vorname

Geburtsdatum

Telefon

Ortsteil

e-mail

Straße und Hausnummer

PLZ/Ort

Unterschrift (bei minderjährigen des Erziehungsberechtigten)

Bitte füllen Sie Seite 2 für die Bankverbindung aus!

Feld bitte freilassen!
BLSV gemeldet:
CVP gemeldet:
Abbuchung: Aufn. / Beitrag

<h1>SEPA-Lastschriftmandat</h1>		
Name des Zahlungsempfängers : Sportgemeinschaft Mauerbach e.V.		Von der SGM auszufüllen
Anschrift des Zahlungsempfängers: Straße und Hausnummer: Lindenstraße 10		
Postleitzahl und Ort: 86551 Aichach	Land: Deutschland	
Gläubiger-Identifikationsnummer:		
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) (Mitgliedsnummer):		
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger "Sportgemeinschaft Mauerbach" Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "Sportgemeinschaft Mauerbach" auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>		Vom Mitglied auszufüllen
Zahlungsart: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung		
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):		
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer:		
Postleitzahl und Ort:	Land:	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):		
BIC (8 oder 11 Stellen):		
Ort:	Datum (TT/MM/JJJJ):	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):		