

ASV BIBURG 1975 e.V.

Fußball ♦ Tennis ♦ Tischtennis ♦ Gymnastik ♦ Volleyball ♦ Stockschißen



Beitrittserklärung:

Der Unterzeichnende erklärt für sich bzw. sein minderjähriges Kind den Eintritt in den oben genannten Verein – unter gleichzeitiger Anerkennung der Satzung -
Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes werden beachtet. Ihre Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet.

Neuanlage Änderung Löschung

Beitritt in die Abteilung:

Fußball Tennis Tischtennis Volleyball Gymnastik Stockschißen passives Mitgl.

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

Plz, Wohnort _____ Geburtsdatum ____-____-____

Telefonnummer _____ eMail-Adresse: _____@_____

Datum _____
Unterschrift des Mitglieds oder der/des
Erziehungsberechtigten

wird vom Verein ausgefüllt:

Eintrittsdatum ____-____-____ Beitrag: ____ , ____

Bereits Mitglied in Abteilung _____

Beitrag im Aufnahmejahr: ____ , ____ Aufnahmegebühr ____ , ____

Jährliche Beitragssätze (Gesamtverein)

bis 18 Jahre	18,- €
über 18 Jahre	42,- €
Familienbeitrag	100,- €

Jährliche Abteilungsbeiträge (nur aktive)

Fußball: Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre	24,- €
<u>Fußball: Erwachsene (über 18 Jahre)</u>	<u>36,- €</u>
Tennis: Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre	25,- €
<u>Tennis: Erwachsene (über 18 Jahre)</u>	<u>75,- €</u>
Tischtennis: Kinder/Jugendl. bis 18 Jahre	frei
<u>Tischtennis: Erwachsene (über 18 Jahre)</u>	<u>24,- €</u>
Gymnastik: Kinder/Jugendl. bis 18 Jahre	frei
<u>Gymnastik: Erwachsene (über 18 Jahre)</u>	<u>24,- €</u>
Volleyball: Kinder/Jugendl. bis 18 Jahre	frei
<u>Volleyball: Erwachsene (über 18 Jahre)</u>	<u>24,- €</u>
Stockschißen: Kinder/Jugendl. bis 18 Jahre	frei
Stockschißen: Erwachsene (über 18 Jahre)	24,- €

erfasst:

_____ Datum

_____ Unterschrift

_____ Mitgliedsnummer

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger	ASV Biburg 1975 e.V. 1. Vors.: Birgit Dräxler Ammerseestraße 9a D-82239 Biburg	
	Gläubiger-ID-Nummer: DE555ASV00000139629	Mandatsreferenz-Nr *

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Kontoinhaber	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	Name, Vorname _____	
	Straße, Hausnummer _____	
	Plz, Wohnort _ _ _ _ _ _____	
	Kreditinstitut _____	
	BIC _____	
	IBAN _____	

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift	Ich/Wir ermächtige/n den ASV Biburg Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom ASV Biburg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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	
	<input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen	<input type="checkbox"/> Mandat gilt für einmalige Zahlung

Ort, Datum _____	Unterschrift des/der Kontoinhaber _____