



Beitrittserklärung

A. Daten der beitretenden Person (nicht des Erziehungsberechtigten)

Hiermit erkläre ich:

Name: _____ Vorname: _____

Straße + Nr.: _____ PLZ, Wohnort: _____

Geb.-datum: ____ . ____ . ____ Telefon: _____ E-Mail: _____

meinem Beitritt zum Sportverein

Handballspielgemeinschaft „Altes Amt“ Friesoythe e.V.

und erkenne gleichzeitig die jeweils gültige , laut Mitgliederversammlung beschlossene Satzung und Geschäftsordnung des Vereins an.

Falls zutreffend: Mein Beitrag ist bereits durch den Familienbeitrag von _____ abgegolten.

Der Beitrag wird aus organisatorischen Gründen **ausschließlich** durch Bankeinzug (SEPA-Lastschriftmandat) erhoben.

Aktuelle Beitragssätze (diese können durch Beschluss der Mitgliederversammlung geändert werden):

Kinder (bis 6 Jahre): 36,-€/Jahr

Kinder und Jugendliche(ab 6 Jahre bis 17 Jahre): 48,-€/Jahr

Azubis + Studenten (bis 27 Jahre): 72,-€/Jahr; halbjährliche Abbuchung

Erwachsene: 120,-€/Jahr

Familien: 150,-€/Jahr

_____, den ____ . ____ . ____
Ort Datum

Unterschrift – bei Minderj. Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

B. SEPA-Lastschriftmandat

Ich (Wir) ermächtige(n) die HSG Friesoythe e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich(wir) mein(unser) Kreditinstitut an, die von der HSG Friesoythe e.V. auf mein(unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich(Wir) kann(können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem(unserem) vereinbarten Bedingungen.

Die Gläubiger-Identifikationsnummer der HSG Friesoythe e.V. lautet: **DE27ZZZ00000488654**

Kontoinhaber: _____ **IBAN:** _____

Name der Bank: _____ **SWIFT BIC:** _____

_____, den ____ . ____ . ____
Ort Datum

Unterschrift(en) des(der) Zahlungspflichtigen

wichtiger Hinweis: Diesem Antrag ist eine Kopie der Geburtsurkunde oder eines Ausweises beizufügen.