

SV Bachhagel e.V.  
Burghagler Str. 25 a  
89429 Bachhagel

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort Telefon	
Telefon	
E-Mail	
Nationalität*	
Weitere Familienmitglieder (Name, Geburtsdatum)	

die Aufnahme in den SV Bachhagel e.V. Gleichzeitig gebe ich meine Einwilligung gem. §3 Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz zur Verarbeitung meiner personenbezogenen, geschützten Daten.

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Familie (2 Erwachsene und Kinder unter 18 J.) 80 €
- Erwachsene 50 €
- Jugendliche (16 bis 18 J.) 25 €
- Kinder (bis 15 Jahre) 18 €

Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag. Eine Kündigung muss einen Monat vor Ende des Kalenderjahres erfolgen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\* Angabe wird vom Verband gefordert

---

### SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000295969

Die Mandatsreferenz entspricht Ihrer Mitgliedsnummer beim SV Bachhagel e.V.

Ich ermächtige den SV Bachhagel e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Bachhagel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut: .....

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ BIC: .....

Konto-Inhaber: ..... (bitte genau angeben)

Bachhagel, den .....

Unterschrift .....