



Beitrittserklärung



Ich beantrage die Mitgliedschaft beim SV Karlskron und erkenne die Vereinsatzung an.

Mitgliedschaft und Grundbeitrag (jährlich)

Eintritt in die Abteilung _____ als ☐ aktives ☐ passives Mitglied ab _____

Beitragsart: ☐ Erwachsener ☐ Jugendlicher ☐ Kind ☐ Familie* (*Familieninformationen unten angeben)

Persönliche Daten

Name _____ Vorname _____ m/w _____ Geb. Datum _____ Telefon _____

Straße/Nr. _____ PLZ/Wohnort _____ E-Mail-Adresse _____

Ort _____ Datum _____ Vorname und Name bei Erziehungsberechtigten _____ Unterschrift* _____

*Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie auch der Datenschutzerklärung zu.

Die Datenschutzerklärung finden Sie unter <https://www.sv-karlskron.de/datenschutz-mitglieder/>

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften

Zahlungsempfänger: SV Karlskron, Bgm-Stoll-Str. 3, 85123 Karlskron (Gläubiger-ID: DE11ZZZ00000364879)

Mandatsreferenz-Nr. entspricht der Mitgliedsnr. (Mitteilung der Nr. separat oder auf Nachfrage)

Kontoinhaber: ☐ Name und Anschrift wie oben (Falls ja: Name, Vorname, PLZ/Wohnort, Straße einfach frei lassen)

Name _____ Vorname _____

PLZ/Wohnort _____ Straße/Nr. _____

DE _____
IBAN _____ BIC _____

Name der Bank _____

Hiermit ermächtige ich den SV Karlskron, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Karlskron auf mein Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. Gebühren, die aufgrund von Rücklastschriften entstehen, gehen zu Lasten des Mitgliedes. Dieses Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

Angaben zur Familienmitgliedschaft

(weitere Familienmitglieder auf der Rückseite vermerken)

Name	Vorname	Geb. Datum	Abteilungen	Mitgliedsnummer (vom Verein befüllt)