

**Sportgemeinschaft
„Blau-Weiß“ Greimerath 1932 e.V.**

Abteilungen: Fußball – Tischtennis – Damengymnastik – Breitensport



Mitgliedsantrag

Angaben zum Mitglied: (Bei Familienbeitrag auch Ehepartner und Kinder)

	Mitglied	Partner	Kind 1	Kind 2
Name				
Vorname				
Straße, Nr.				
PLZ Wohnort				
Geb. Datum				
Geburtsort				
Telefon-Nr.				
email				
Geschlecht				
Abteilung				

Beitragskategorie (in €, jährlich) (Bitte ankreuzen)

Jugendliche	€ 48,00	<input type="checkbox"/>
Erwachsene	€ 72,00	<input type="checkbox"/>
Familien	€ 108,00	<input type="checkbox"/>

Hinweise:

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellv. bei unter 18jährigen für ihn der/die Erziehungsberechtigte/n, seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insb. zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele. Die Satzung und weitere Informationen erhalten Sie beim 1. Vorsitzenden.

Ein Nichtbezahlen des Beitrages hat nach 2 erfolglosen Mahnungen den Ausschluss aus dem Verein zur Folge. Änderungen bezügl. der Adress- oder Kontodaten sind unverzüglich dem Verein mitzuteilen.

Beginn der Mitgliedschaft/Beitragsberechnung:

Als Eintrittsdatum gilt das Datum der Unterschrift. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsdatum.

Austritt/Kündigung:

Der Austritt aus dem Verein kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder email gegenüber dem Vorstand mit einer 6-wöchigen Frist zum Jahresende erfolgen. Eine Abmeldung vom Spiel- oder Turnbetrieb ist unabhängig vom Vereinsaustritt. Ein Austritt ist in diesem Falle in der hier genannten Form separat zu stellen, ansonsten besteht die Vereinsmitgliedschaft in vollem Umfang weiter.

SEPA-Lastschriftmandat/Pre-Notification/Fälligkeitsavis:

Zum Einzug der Mitgliedsbeiträge wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat abgeschlossen. Der Beitragseinzug erfolgt zu den unter Einzugstermine genannten Fälligkeiten. Einzug jährlich: 1. November

Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evt. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

Datenspeicherung:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Unfallversicherung:

Durch die Mitgliedschaft ist das Mitglied in einer Sportunfall- und Haftpflichtversicherung durch den Landesportbund versichert. Diese Versicherung kann jedoch nur in Anspruch genommen werden, wenn der laufende Vereinsbeitrag bezahlt wurde.

Ansprechpartner:

1. Vorsitzender: Hans-Dieter Schramm, Schulstr. 14, 54314 Greimerath
Beitragseinzüge: Gerd Witt-Weustenfeld, Brittenstr 11., 54314 Greimerath
Vereins-email: info@sg-greimerath.de

Unterschrift Mitgliedsantrag: (Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Datum: _____

Unterschrift _____

Sportgemeinschaft „Blau-Weiß“ Greimerath 1932 e.V.
Vereinsanschrift: Schulstr. 14, 54314 Greimerath
Sparkasse Trier IBAN: DE53 5855 0130 0099 0002 42 BIC: TRISDE55XXX
Volksbank Trier IBAN: DE73 5856 0103 0006 6717 02 BIC: GENODED1TVB

**Sportgemeinschaft
„Blau-Weiß“ Greimerath 1932 e.V.**

Abteilungen: Fußball – Tischtennis – Damengymnastik – Breitensport



Anlage zum Mitgliedsantrag von _____

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren-Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

SG „Blau-Weiß“ Greimerath 1932 e.V.

1. Vorsitzender
Han-Dieter Schramm
Schulstr. 14
54314 Greimerath

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE64ZZZ0001271360

Mandatsreferenz-Nr

lfd. Mitglieds-Nr

Ich/Wir ermächtige(n) die SG Greimerath Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der SG Greimerath 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.

Kontoinhaber/Zahler:

Name _____

Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Email _____

Bank _____

IBAN DE _____

BIC _____

_____, den _____

Unterschrift _____

(alle Informationen notwendig. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)

Sportgemeinschaft „Blau-Weiß“ Greimerath 1932 e.V.
Vereinsanschrift: Schulstr. 14, 54314 Greimerath
Sparkasse Trier IBAN: DE53 5855 0130 0099 0002 42 BIC: TRISDE55XXX
Volksbank Trier IBAN: DE73 5856 0103 0006 6717 02 BIC: GENODED1TVB