

SV Frankonia Wernsdorf 1919 e.V.

- Vorstand -

1. Vorsitzende: Sabine Berg

Niederlehmer Chaussee 2c

15713 Königs Wusterhausen |

OT Wernsdorf



<http://www.frankonia-wernsdorf.de>

Mobil Sabine Berg: 0173-2497405

Mail: vorstand@frankonia-wernsdorf.de

Bankverbindung

Mittelbrandenburgische Sparkasse Potsdam

IBAN: DE36 1605 0000 1000 8464 89

Aufnahmeantrag – SV Frankonia Wernsdorf 1919 e.V.

Ich beantrage die Aufnahme in den Sportverein SV Frankonia Wernsdorf 1919 e.V.

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ	Wohnort
_____	_____	_____
Tel. Festnetz	Tel. mobil	Mail
_____	_____	_____
Schüler bis 18 Jahre	Aktives Mitglied oder Passives Mitglied	Förderndes Mitglied
_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Mitglied	Unterschrift(en) Gesetzliche(r) Vertreter

Bei Minderjährigen unterschreiben bitte beide gesetzlichen Vertreter.

SEPA-Lastschriftmandat | Einzugsermächtigung

- Aktives Mitglied Jahresbeitrag 168,00 EUR zum 30. März eines jeden Jahres
Bei jährlicher Abbuchung spart ihr 8,00 EUR – es sind dann nur 160,00 EUR zu zahlen.
- Aktives Mitglied Halbjahresbeitrag 84,00 EUR zum 30.03. und 30.09. eines jeden Jahres
- Ermäßigtes Mitglied Jahresbeitrag 84,00 EUR zum 30.03. eines jeden Jahres
- Passives und aktives Mitglied
Schüler/Studenten/Arbeitslose/Zivis
- Ermäßigtes Mitglied Halbjahresbeitrag 42,00 EUR zum 30.03. und 30.09. eines jeden Jahres

Mir ist bekannt, dass bei einer Rückbuchung Gebühren entstehen, die ich zu tragen habe. Nach einer Rücklastschrift erlischt die Einzugsermächtigung; der Betrag wird zzgl. der Gebühren sofort fällig.

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE16ZZ00000322788
Mandatsreferenz: _____
(zuk. M-Nummer wird v. Verein ausgefüllt)

Über die Bedingungen des Einzugs wurde ich informiert. Eine weitere Vorabinfo ist nicht mehr nötig.

ZAHLUNGSART: WIEDERKEHRENDE ZAHLUNG.

Mit dieser Unterschrift ermächtige ich den SV Frankonia Wernsdorf 1919 e.V., obige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Frankonia Wernsdorf 1919 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von zwei Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. _____
Mit meiner/unserer Unterschrift geben wir gleichzeitig die Erlaubnis für die Veröffentlichung von Frankonia Foto- und Videoaufnahmen.

_____	_____
Vorname Name (Kontoinhaber)	Unterschrift
_____	_____
Anschrift: PLZ Ort Straße Hausnummer	
_____	_____
Kreditinstitut (Name BIC)	IBAN