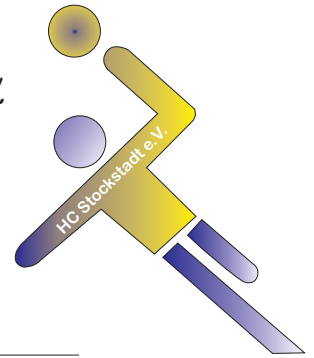


*Ich will mitmachen im Handballeclub Stockstadt e.V.*

# Beitrittserklärung



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ Hausnr.: \_\_\_\_\_

Plz.: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

männlich:  weiblich:  Beruf: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Nur bei Minderjährigen auszufüllen:

Name und Vorname der Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

Adresse wenn abweichend von oben: \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag beträgt derzeit jährlich:

- |  |        |  |       |
|--|--------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Familienbeitrag           | 100,-€ | <input type="checkbox"/> Fördermitglieder                | 35,-€ |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene                | 70,-€  | <input type="checkbox"/> Kinder ab 10 bis 14 Jahren      | 25,-€ |
| <input type="checkbox"/> Rentner/Schüler/Studenten | 35,-€  | <input type="checkbox"/> Kinder bis 10 Jahre erstes Kind | 20,-€ |
|  |        | jedes weitere Kind                                       | 10,-€ |

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in die EDV des Vereins aufgenommen werden. Der Verein darf die Daten nach dem BDSG nur für Vereinsangelegenheiten verwenden. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Eine Kündigung der Mitgliedschaft kann jeweils zum Jahresende schriftlich erfolgen. Die Kündigungsfrist beträgt 2 Monate.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

## Einzugsermächtigung im SEPA- Lastschriftverfahren:

Hiermit erteile ich dem Verein das widerrufliche Recht, von meinem nachgenannten Konto die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge einzuziehen. Änderungen der Bankverbindung teile ich unverzüglich mit.

SEPA-Lastschriften erfolgen von:

Sparkasse Aschaffenburg Kontonr. 10406048 Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren DE78ZZZ00000874475

IBAN: DE \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters