



Beitrittserklärung: Abteilung Tennis

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Sportverein Memmingerberg 1946 e.V. unter Anerkennung der gültigen Satzung und der festgelegten Mitglieds- und Spartenbeiträge.

Tel/Haus _____ Tel/Mobil _____ eMail-Adresse _____

Herr ___ Frau ___ (bitte ankreuzen) Name _____ Vorname: _____ Geb.Dat. _____

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

und ggf. folgender Familienmitglieder:

Herr ___ Frau ___ (bitte ankreuzen) Name _____ Vorname: _____ Geb.Dat. _____

Herr ___ Frau ___ (bitte ankreuzen) Name _____ Vorname: _____ Geb.Dat. _____

Herr ___ Frau ___ (bitte ankreuzen) Name _____ Vorname: _____ Geb.Dat. _____

<u>Vereinsjahresbeiträge</u> (Stand 01.01.2018)	Erwachsene (ab 18J.)	Kinder/Jugendliche (bis 17J.)
Aktivmitglied	60 €	30 €
Passivmitglied	25 €	-----
Familienbeitrag	120 €	-----

<u>Spartenjahresbeiträge Tennis</u> (Stand 27.11.2024)		
Familie	140 €	-----
Erstmitglied	75 € / 60 € (ab 65Jahre)	40 €
Ehepartner / Kind von Erstmitglied (ab 11 Jahre)	40 €	40 €
Kind von Erstmitglied (bis 10 Jahre kostenfrei)	-----	-----
Schüler/Student (18 bis 25 Jahre)	40 €	-----

Schnupperjahr kostenlos ___ bitte ankreuzen / (Vollmitgliedschaft erfolgt wenn nicht bis 31.12. des Schnupperjahres gekündigt wird)

Eintrittsdatum: _____ Unterschrift: _____

(Bei Jugendlichen der Erziehungsberechtigte)

Anmerkung: Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich mit einer Frist von 4 Wochen zum Geschäftsjahresschluß (31.12.) erfolgen. Eine Rückerstattung bei verspäteter Kündigung erfolgt nicht!

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrags erfolgt durch Bankeinzug unmittelbar mit der Mitgliedschaft bzw. zum 01.04. jeden Geschäftsjahres.

Zahlungsempfänger: **SV-Memmingerberg e.V., 87766 Memmingerberg**

Gläubiger Identifikations-Nr.: **DE 15ZZZ00000404868**

Mandatsreferenz = **MitgliedsNr.:** (Wird v. Verein ausgefüllt): _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den SV-Memmingerberg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV-Memmingerberg e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die vom Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Name des Kontoinhabers: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ _____ Wohnort: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____
(muß 22-stellig sein)

Ort

Datum

Unterschrift: