

Beitrittserklärung

(Angaben bitte in Blockschrift)



Ich erkläre hiermit meinen Eintritt in den SCN e.V. und verpflichte mich zur Anerkennung der Vereinssatzung.

Name:*

Vorname:*

Straße:*

Tel:*

PLZ / Wohnort:*

geb. am:*

Unterschrift:*

email:*

bei Jugendlichen der / die Erziehungsberechtigte(n)

* = Pflichtfelder

Mitgliedsbeiträge (bitte ankreuzen)

Erwachsene	EURO	jährlich	50,00	<input type="checkbox"/>
Schüler/Auszubildende	EURO	jährlich	20,00	<input type="checkbox"/>
Praktikant	EURO		20,00	<input type="checkbox"/>
Praktikumszeit	von	bis		

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE45ZZZ00000434689

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer des Vereinsmitglieds

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung, jährlich jeweils zum 31.3. eines Jahres

Ich ermächtige den SCN e.V. o.g. Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SCN e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Anschrift:

IBAN: BIC:

Kreditinstitut:

Ort, Datum: Unterschrift:

Ich werde an folgenden Sportgruppen aktiv teilnehmen. Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr.
(bei Neueintritt bitte erstmal nur bis zu 2 Sportgruppen auswählen)

Fußball	Bowling	Kampfsport	Gymnastik
Rückenschule	Fitness	Radsport	Schach
Tennis	Tischtennis	Golf	Ski
Nordik Walking	Squash	Krav Maga	

Die Beitrittserklärung, in Papierform, bitte zurücksenden an:

SCN e.V.

Roland Bialon (Mitgliederverwaltung)

Lyonerstraße 36

60528 Frankfurt am Main

Freigabe des Antrags durch den Vorstand: