



SV Triangel e.V. 1958

Stand 01.09.2018

Hans-Rimpau-Weg 41 38524 Sassenburg
www.svtriangel.com

Antrag auf Vereinsmitgliedschaft Mitglieds-Nr. _____

➤ Fragen zur Mitgliedschaft: Andreas Peter , Gustav-Rothbart-Ring 23, 38524 Sassenburg, Tel.05371-61707

1. Persönliche Daten zum Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

- BITTE IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN - !

Eintritt zum : Sparte/Abteilung:

Name : Vorname: Geburtsdatum:..... m. w.

PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr.:

Telefon: Email-Adresse :

Name des Beitragszahlers (wenn abweichend von oben):

PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr.:

Mitgliedsbeiträge	monatlich	halbjährlich	jährlich
<input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche :	6,00 €	36,00 €	72,00 €
<input type="checkbox"/> Erwachsene ab 18Jahren :	10,00 €	60,00 €	120,00 €
<input type="checkbox"/> Familien :	20,00 €	120,00 €	240,00 €

- Sparte Damensport (Zumba, BBP, Jazz-Tanz und Joga) Zusatzbeitrag 2,00 € im Monat
- Sparte Tanzen Zusatzbeitrag 3,50 € im Monat
- Ballettunterricht Zusatzbeitrag 15,00 € im Monat

2. Anerkennung der Vereinssatzung und Genehmigung des Datenverarbeitungsverfahrens:

Als Mitglied des SV Triangel e.V. erkenne ich die Vereinssatzung an. Ich beachte die Richtlinien der Abteilungen des Vereins und folge den Anweisungen meiner Trainer und Betreuer. Mit der Speicherung meiner Daten gemäß der Bundes-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) für die Zwecke des SV Triangel e.V. und die Weitergabe meiner Daten an die zuständigen Sportverbände bin ich einverstanden. Auf der Homepage unter www.svtriangel.com stehen die Vereinssatzung, die Datenschutzverordnung und dieses Formular u.a. zum Download Verfügung.

3. Informationen zur Zahlungsweise per Lastschriftverfahren SEPA / Kündigungsfristen:

Die Mitgliedsbeiträge werden per SEPA- Lastschrift eingezogen. **Zahlungsweise: erfolgt Jährlich zum 01.03. oder Halbjährlich zum 01.03. und 01.09.** Die Mindestmitgliedschaft beträgt ein Jahr. Der Austritt aus dem Verein muss mit einer Frist von vier Wochen jeweils zum 30.06. oder 31.12. einen jeden Jahres schriftlich an den Vorstand angezeigt werden. Ich ermächtige den SVT zum Widerruf, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten (SEPA-Lastschrift) meines Kontos einzuziehen.

4. Einzugsermächtigung für SEPA Verfahren:

Beitragseinzug: halbjährlich jährlich

Kontoinhaber: _____

Kontonummer: _____

Name der Bank: _____

Bankleitzahl: _____

Ort / Datum: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Unterschrift: _____

BIC: _____ | _____

Eingangsvermerk: _____