

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft zum SKI-CLUB IFFELDORF 1979 e.V. Die Satzung des Vereins erkenne/n ich/wir an. Von den Aufnahme- und Beitragsbedingungen habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden.

PERSON 1

Name, Vorname:
 Geburtsdatum:
 Straße, Hausnr.:
 Telefon/Mobil:
 PLZ/Ort:
 E-Mail:

PERSON 2

Name, Vorname:
 Geburtsdatum:

KIND 1

Name, Vorname:
 Geburtsdatum:

KIND 2

KIND 3

BEITRAGSSÄTZE PRO JAHR (STAND 10/2015)

Erwachsener ab 18 Jahre (in Ausbildung = Beitrag Jugendliche)	45,00 €
Jugendliche 15 - 18 Jahre	25,00 €
Kinder bis 14 Jahre	20,00 €

FAMILIENTARIF AB 3 PERSONEN

Erwachsener ab 18 Jahre (in Ausbildung = Beitrag Jugendliche)	35,00 €
Jugendliche 15 - 18 Jahre	18,00 €
Kinder bis 14 Jahre	15,00 €

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich den Skiclub Iffeldorf 1979 e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer DE56ZZZ00001310110) die zu entrichtenden Beiträge zu Lasten des folgenden Kontos einzuziehen. Ich weise mein Kreditinstitut an, die vom Skiclub Iffeldorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mit der Kündigung erlischt die Einzugsermächtigung automatisch.

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

Kontoinhaber:
 IBAN:
 Bank, Ort:

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)

Zum Senden der Beitrittserklärung per E-Mail speichern Sie bitte das ausgefüllte, unterschriebene PDF und schicken es als Anhang an: vorstand@skiclub-iffeldorf.de oder ausgedruckt per Post an o.g. Adresse.