



SG Liekwegen / Sülbeck / Südhorsten
Nicol Efselmann-Busche
Blumenbruch 24
31688 Nienstädt

Eintrittserklärung

Eintrittsdatum: _____

Name, Vorname

Geb.-Datum

Sparte

Name, Vorname	Geb.-Datum	Sparte

Straße / Hausnummer

Plz.

Wohnort

Telefon

--	--	--	--

E-Mailadresse

--

Mit der Unterzeichnung dieser Eintrittserklärung stehen die gesetzlichen Vertreter von Minderjährigen für deren Beitragszahlung ein. Ich nehme zur Kenntnis, dass die SG Liekwegen / Sülbeck / Südhorsten Daten zu meiner Person / zur Person meines Kindes zum Zwecke der automatisierten Verarbeitung speichert und für den Sport- und Geschäftsbereich nutzt.

Ich gebe meine Zustimmung, dass mein Bild / das Bild meines Kindes in Zukunft ohne weitere Rücksprache mit uns

auf unserer Homepage mit Namensnennung (Einzelvorstellung der Mitglieder und/oder der Mannschaften)

veröffentlicht werden und an Infoständen, in Printmedien, Präsentationsmappen u. d. gl. verwendet werden darf.

Ja () Nein ()

Die Kündigung der Mitgliedschaft im Verein muss schriftlich bis spätestens drei Monate (30.09.) vor Ende des Kalenderjahres erfolgen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift _____

bitte wenden



Mitgliedsbeiträge pro Monat

Grundbeitrag in der SG Liekwegen / Sülbeck / Südhorsten:

Erwachsene	6,00 Euro
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	3,50 Euro
Rentner ab 65 Jahre	3,50 Euro
Familien => Eltern + Kind(er) bis 18 Jahre	10,00 Euro
Schüler, Studenten, Auszubildende bis 25 Jahre (mit Nachweis)	3,50 Euro

Zusatzbeiträge:

Fußball ab 18 Jahre	2,00 Euro
Leichtathletik	1,00 Euro
Tennis	s. Tennissatzung

Zahlungsmöglichkeiten: Jährlich am 1.1.

Halbjährlich am 1.1. + 1.7.

Bankeinzugsermächtigung

Gläubiger-ID der SG Liekwegen / Sülbeck / Südhorsten:

DE60ZZZ00000164565

Ich ermächtige die SG Liekwegen / Sülbeck / Südhorsten, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SG Liekwegen / Sülbeck / Südhorsten auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

BIC: _____

Bankinstitut _____

-Unterschrift Kontoinhaber-

Name, Vorname des Kontoinhabers

Wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Für nicht eingelöste Lastschriftaufträge berechnen die Banken Gebühren. Diese Gebühren werden durch die SG Liekwegen / Sülbeck / Südhorsten zusätzlich in Rechnung gestellt.