

Aufnahmeantrag

Sportgemeinschaft "Gaselan" Fürstenwalde e.V.
Karl-Liebknecht-Str. 20 – 15517 Fürstenwalde
Tel. 03361/3 21 82 Fax 03361/34 08 41

	Monat/Jahr	Mitglieds-Nr.
Eintrittsdatum	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Sportart/Abteilung	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Name	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Vorname	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
PLZ/Wohnort	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Straße / Nr.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Geburtsdatum	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Telefon	Vorwahl Rufnummer	
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Beitragsgruppe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sonderbeitrag	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Aufnahmegebühr	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> bezahlt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nein

Bei Einzugsermächtigung bitte Rückseite beachten!

Mit diesem Antrag wird die Satzung und die Beitragsordnung der SG „Gaselan“ Fürstenwalde e.V. sowie die ausdrückliche Zahlungsverpflichtung der Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen anerkannt.

Die angegebenen Daten dürfen im Mitgliederverwaltungsprogramm des Vereins zur internen Verarbeitung gespeichert werden.

Fürstenwalde, den

.....
Unterschrift
(Bei Minderjährigen
Erziehungsberechtigter)

Bankverbindung der SG „Gaselan“ Fürstenwalde e.V.
Deutsche Bank 24 Fürstenwalde
Konto-Nr. 2 54 07 14 00
BLZ 12 07 00 24

Einzugsermächtigung

jährlich

halbjährlich

Mit der Angabe meiner Kontonummer ermächtige ich die Sportgemeinschaft „Gaselan“ Fürstenwalde e.V. widerruflich, die von mir zu errichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Die entstehenden Kosten werden durch den Kontoinhaber getragen

Bankleitzahl

Kontonummer

Name des Kontoinhabers

Vorname

Mitglieds-Nr.

Datum

Unterschrift
