

Sportring Yburg Steinbach e.V.

Geschäftsstelle: Merkelbuckel 27, 77815 Bühl, Tel. 07223 6678

www.sryburg-steinbach.com Mail: mitgliederverwaltung@sryburg-steinbach.com



Beitrittserklärung oder **Änderungsmitteilung**

Name männlich
Vorname weiblich
Straße
PLZ/ Wohnort
Telefon Geburtsdatum
E-Mail

Ich möchte Mitglied in folgender/n Abteilung/en werden:

<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/> Frauen-Gymnastik	<input type="checkbox"/> Kleinkinder-Turnen
<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Herren-Turnen	<input type="checkbox"/> Passiv
<input type="checkbox"/> Judo	<input type="checkbox"/> AH Fußball	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> JiuJitsu	<input type="checkbox"/> Anti-Rost-Gruppe	
<input type="checkbox"/> Volleyball	<input type="checkbox"/> Freizeit-Sport	Beitragshöhe in € <input type="text"/>

Ort Datum

.....
Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte)

Der Beitrag wird **jährlich** per SEPA Basis-Lastschriftverfahren im März eingezogen. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist gem. §4 der Satzung nur schriftlich und mit einer Frist von 6 Wochen zum Jahresende möglich

Mandatsreferenz:

X X T T M M J J J J

Hinweis für das Mitglied: Bitte tragen Sie die Mandatsreferenz ein.

Diese besteht aus den Initialen (XX) und dem Geburtsdatum (TTMMJJJJ) des Mitglieds. Beispiel: Für Andreas Mustermann, geb. am 01.05.1967 wäre die

Mandatsreferenz = AM01051967

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den **Sportring Yburg Steinbach e.V.** Zahlungen, insbesondere Mitgliedsbeiträge, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **SR Yburg Steinbach** 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. Die GläubigerID lautet: **DE85ZZZ00000506525**

Kontoinhaber:
Straße/Anschrift:
PLZ und Ort:
Kreditinstitut:
IBAN BIC
Ort/Datum: /

Unterschrift _____