



Aufnahme – Antrag

Hiermit erkläre ich mit Wirkung vom _____ 20_____
meinen Beitritt zu den SF Oberried.

Mitgliedsform: (bitte ankreuzen)

Passiv Jugend Familie
Aktiv Damensportgruppe

Name: _____
Vorname: _____
Geboren am: _____
Anschrift: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereines an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung des Mitgliedsbeitrages.

Ort: _____ Datum : _____

Unterschrift: _____

Beiträge: (bitte ankreuzen)

			Familienmitglieder	Alter
Passiv	40 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugend/Schüler/Student	50 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Damensportgruppe	50 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktiv	80 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie	110 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Für Jugendliche:

Mit dem Beitritt meines Sohnes / meiner Tochter in den Verein erkläre ich mich einverstanden und hafte für die entstandenen Verbindlichkeiten.

Ort: _____ Datum : _____

Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die SF Oberried, bis auf Widerruf den Mitgliedsbeitrag mittels Lastschriftverfahren von untenstehendem Konto einzuziehen.

Kto. Nr. (IBAN) : _____ Bank/BLZ (BIC) : _____

Ort: _____ Datum: _____

Kontoinhaber: _____ Unterschrift: _____