



SV Pfaffenhofen 1949 e.V.

Ballsport

Fussball

Gymnastik

Theater

Hiermit beantrage ich ab dem 01. meine Aufnahme in den SV Pfaffenhofen e.V.

Persönliche Daten – bitte ausfüllen

| | |
|--------------------|---|
| Anrede | Mitgliedsnr. (wird vom Verein ausgefüllt) |
| Vorname | Nachname |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | Telefon/Mobil |
| Geburtsdatum | e-Mail |

Abteilungen – bitte ankreuzen

- Ballsport – Basketball, Volleyball
- Fußball – AH, Frauen, Herren, Jugend
- Gymnastik – Aerobic, Alles in Balance, Eltern-Kind-Turnen, Fit for Fun, Kinderturnen, Seniorengymnastik, Zumba
- Theater

Jährliche Mitgliedsbeiträge gültig ab 01.01.2016 – wird automatisch zugeordnet

| | |
|-----------------------------|--------|
| Kind bis 13 Jahre: | 32 EUR |
| Jugendliche/r bis 17 Jahre: | 42 EUR |
| Vollmitglied ab 18 Jahre: | 84 EUR |
| Rentner/in ab 65 Jahre: | 42 EUR |

Ermäßigungen – ggf. bitte ausfüllen oder Antrag einreichen

| | |
|--|--|
| Ehepartner/in eines Vollmitglieds als Anschluss: | 42 EUR [Name des Vollmitglieds: _____] |
| Schüler/Studierende/Auszubildende ab 18 Jahre: | 42 EUR [Antrag Ermäßigung beilegen] |
| Familien | 180 EUR [Antrag Familienmitgliedschaft beilegen] |

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich die Satzung und Vereinsordnungen des Vereins sowie die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze an. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Beitragspflicht bei Austritt, Ausschluss oder Streichung aus versicherungsrechtlichen Gründen grundsätzlich nur zum 31.12. erlischt. Der Vereinsaustritt ist in schriftlicher Form an den Vereinsvorstand zu richten (spätestens 30.11.). Datenschutzhinweis: Ich willige ein, dass Foto- und Filmaufnahmen von Vereinsveranstaltungen von mir vereinsintern und im Internet unter www.svpfaffenhofen.de veröffentlicht werden dürfen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

X

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied (gesetzliche Vertreter bei Minderjährigen)

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Zahlungsempfänger: SV Pfaffenhofen e.V., Mühlbergweg 38, 91154 Roth - **Gläubiger-ID:** DE41ZZZ00000289164

| | |
|-----------------|---------|
| Kontoinhaber/in | Adresse |
| IBAN | BIC |

Ich/Wir ermächtige/n den SV Pfaffenhofen e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem SV Pfaffenhofen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

X

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber