



Beitrittserklärung

Ich möchte ab dem _____ (Monat/Jahr) dem SCJ Wasserlos beitreten.

*Name		*PLZ/Wohnort	
*Vorname		Telefon	
*Geburtsdatum		Mobil	
*Straße/Nr.		*E-Mail	

*Mit Stern gekennzeichnete Felder sind Pflichtinformationen. Diese müssen angegeben werden. Vereinsinformationen werden ausschließlich auf elektronischem Weg verteilt. Mit dieser Beitrittserklärung gebe Einverständnis-erklärung für Anfertigung und Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen. Jedoch nur für Vereinszwecke.

Weiterhin beantrage ich die Mitgliedschaft für folgende Familienmitglieder:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Mitgliedsbeiträge im Jahr – bitte die gewünschte Mitgliedschaft ankreuzen:

- Schüler/Jugendliche (Studium bis max. 26. Lebensjahr) 40,00€*
- Erwachsene (ab dem 18. Lebensjahr) 60,00€*
- Familienbeitrag (Eltern + Kinder max.3 Personen) 100,00€*
- Erwachsene (passiv) 42,00€
- Rentner (passiv) 25,00€**
- Zusatzbeitrag

_____ (Ort), den _____ (Datum)

(Unterschrift des Mitgliedes)

(Unterschrift Erziehungsberechtigter)

*Zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag verpflichtet man sich an unseren Veranstaltungen Dienste zu verrichten (2 Dienste à 4Stunden pro Jahr). Termine werden rechtzeitig auf elektronischem Weg verteilt.

**Der Rentnerbeitrag kann auf Wunsch umgestellt werden und die Dienstpflicht entfällt.

Kündigung:

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich bei der Vorstandschaft eingereicht werden. Die Mitgliedschaft endet anschließend zum 31.12 des aktuellen Jahres.

SEPA Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: Mitgliedsnr / SCJ Wasserlos 1910 e.V. – wird nach Beitritt auf Nachfrage mitgeteilt

Gläubiger ID: **DE44ZZZ00001014573**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger SCJ Wasserlos 1910 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SCJ Wasserlos 1910 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: jährliche Zahlung / wiederkehrende Zahlung

Bei fehlerhaften Bankverbindungen wird die Rücklastschrift an das Mitglied als Belastung weitergegeben.

IBAN _____ BIC _____

Kontoinhaber _____ (falls abweichend vom Mitglied)

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)