SV Unterreichenbach e.V.

Beitrittserklärung

Abteilung: ☐ **Fußball** ☐ **Gymnastik** ☐ **Kinderturnen** ☐ **Taekwondo**

Jahresbeitrag

Kinder, Jugendliche & Rentner **78 €**	Studenten & Azubis **102 €**	Erwachsene **156 €**	1 Erziehungsberechtigter + 1 Kind **186 €**	Ehepaare **216 €**	Familienbeitrag **243 €**

Abteilungsbeitrag Fußball: 30 € je aktives Mitglied
Abteilungsbeitrag Taekwondo: 60 € (ab 01.01.2026)

Gebühr für Taekwondo-Ausweis (einmalig): 30 €

Aufnahmegebühr (einmalig): 20 € je Mitglied

Name _____ Vorname _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Nationalität _____ Beruf _____

E-Mail _____ Telefon _____

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft beim SV Unterreichenbach e.V.

Ich erkenne die Satzung des Vereins an. Insbesondere nehme ich davon Kenntnis, dass ein Austritt aus dem Verein nur zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen kann und dem Verein schriftlich bis spätestens 30.11. mitgeteilt werden muss.

Schwabach, den _____ X _____

Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine vom SV Unterreichenbach e.V. erhobenen personenbezogenen Daten elektronisch gespeichert und soweit notwendig an in die Geschäftsabwicklung eingebundenen Unternehmen weitergegeben werden.

Schwabach, den _____ X _____

Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90ZZZ00000133567
Vereinsanschrift: SV Unterreichenbach e.V., Volkachstr. 11, 91126 Schwabach

Ich ermächtige den SV Unterreichenbach e.V. die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Unterreichenbach e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Kreditinstitut: _____ Kontoinhaber: _____

BIC: _____ IBAN: D E _____

X _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers