

Antrag auf Mitgliedschaft



Ich beantrage die Aufnahme in den HSV 1956 Marienberg e.V. ab:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	2	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tag			Monat			Jahr			

Name: _____ Vorname: _____

Geboren am: _____ Staatsangehörigkeit: _____

PLZ / Ort: _____ Straße, Nr.: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Bisherige Mitgliedschaft in Handball-Sport-Vereinen oder Sportvereinen mit einer Abteilung Handball:

Verein: _____ Zeitraum: _____

Verein: _____ Zeitraum: _____

Ich gehöre zur Beitragsgruppe:

(Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Erwachsene / Arbeitnehmer 126,00 Euro/Jahr
- Auszubildende / Studenten 72,00 Euro/Jahr
- Schüler (= Mindestbeitrag) 66,00 Euro/Jahr
- Kindergarten-Gruppe 36,00 Euro/Jahr

Die Aufnahmegebühr (einmalig) beträgt 3,00 Euro. Anträge auf Änderung der Beitragshöhe sind mit entsprechenden Nachweisen dem Schatzmeister vorzulegen. Im Mitgliedsbeitrag ist die Sportversicherung des Sächsischen Landessportbundes (LSB Sachsen) enthalten.

Ich bin einverstanden, dass der jährliche Beitrag in zwei Raten (März / September) von dem nachfolgend genannten Konto durch Abbuchung gezahlt wird und erteile dafür die Ermächtigung zum Einzug im Lastschriftverfahren, die ich jederzeit widerrufen kann.

Konto-Inhaber: _____ Kreditinstitut: _____

BIC: _____ IBAN: _____

Die Details zum Abbuchungsverfahren können Sie der Satzung des HSV 1956 Marienberg e.V. (www.handball-marienberg.de) entnehmen. Für eventuelle Rückfragen steht Ihnen der HSV 1956 Marienberg e.V. gern telefonisch zur Verfügung (Tel. 0 37 35 / 66 98 08). Eine Alternative zum Abbuchungsverfahren ist der Dauerauftrag (Empfänger: HSV 1956 Marienberg e.V., Erzgebirgssparkasse, IBAN: DE18 8705 4000 3103 0001 61, BIC: WELADED1STB). Eine Barzahlung des Beitrags, z. B. an den Übungsleiter, wird nicht akzeptiert. Der Vereinsaustritt ist nur zum Ende eines Geschäftsjahres möglich und muss beim Schatzmeister bis zum 30. September schriftlich erklärt werden.

Die Satzung des HSV 1956 Marienberg e.V. ist mir bekannt. Ich bestätige deren Anerkennung.

Datum, Ort

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Erziehungsberechtigte (Bei Antragstellern unter 18 Jahren)

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Handballsportverein 1956 Marienberg e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Herzog-Heinrich Straße 1

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

09496 Marienberg

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben", Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben" auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben" to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben".

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: