

# Aufnahmeantrag in die Sportgemeinschaft v.1870 Diepholz e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Sportgemeinschaft Diepholz e.V.

## A) Beitrag Sportgemeinschaft

Name		Vorname	
Straße		PLZ, Ort	
Telefon		Mail	
Geburtstag		Beruf	
Eintritt ab:		<b>Abteilung</b>	<b>Taekwondo</b>

Die jeweils gültigen Beiträge und die Satzung der Sportgemeinschaft Diepholz erkenne ich ausdrücklich an. Mir ist bekannt, dass der Austritt aus der Sportgemeinschaft Diepholz nur durch **schriftliche** Erklärung unter Einhaltung einer Frist von vier Wochen zum Ende eines Kalenderhalbjahres möglich ist. Ich stimme ferner der Verarbeitung und Speicherung der Daten für vereinsinterne Bearbeitung zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift –bei Minderjährigen d. Erziehungsberechtigte

## A) Beitrag Sportgemeinschaft

Beitragsgebühr je Monat:

Sportgemeinschaft:

Kinder/Jugendl	Euro 1,25	Bankkonto: 26203
Erwachsene	Euro 2,50	Kreissparkasse Grafschaft Diepholz
Familie	Euro 6,25	IBAN: DE4725651325000026203
		BIC: BRLADE21DHZ

Sonderbeitrag Taekwondo	jährlich	Euro 144,00	Kinder / Jugendliche bis 21 j.
Sonderbeitrag Taekwondo	jährlich	Euro 144,00	Erwachsene

- |            |                          |                 |   |
|------------|--------------------------|-----------------|---|
| SG Beitrag | <input type="checkbox"/> | vierteljährlich | (Fälligkeit: 15.02. / 15.05. / 15.08. / 15.11.) |
| SG Beitrag | <input type="checkbox"/> | halbjährlich    | (Fälligkeit: 15.02. / 15.08.)                   |
| SG Beitrag | <input type="checkbox"/> | jährlich        | (Fälligkeit: 15.02)                             |
| Taekwondo  | <input type="checkbox"/> | halbjährlich    | (Fälligkeit: 15.06. / 15.12)                    |
| Taekwondo  | <input type="checkbox"/> | jährlich        | (Fälligkeit: 15.06.)                            |

bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos (Bankdaten auf Rückseite) einzuziehen.

Fällt der Einzugstermin nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbaren darauf folgenden Bankarbeitstag.

**Bitte wenden**

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Sportgemeinschaft Diepholz, Moorstr. 39, 49356 Diepholz, Tel.: 05441-4828

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE54SGD00000289221**

Mandatsreferenz:  (wird durch die SG Diepholz nach der Anmeldung vergeben)

### Zahlungspflichtiger

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die SG Diepholz von 1870 e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der SG Diepholz von 1870 e.V., 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.

Name, Vorname		Telefon-Nummer
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		Fax-Nummer
Name und Sitz des Kreditinstitutes	Bankleitzahl	Konto-Nummer
IBAN (Internationale Kontonummer)	BIC (Internationale Bankidentifikation)	
Name und Vorname des Kontoinhabers		
Abweichender Kontoinhaber (nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber und Zahlungspflichtiger nicht identisch sind)*		
Zahlungsart: <b>Wiederkehrend</b> für das auf der Vorderseite angegebene Einzugsverfahren mit dem dafür vorgesehenen Fälligkeitsdatum.		
Ort	Datum	

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
\*Unterschrift des Kontoinhabers, wenn nicht mit  
Zahlungspflichtigen identisch