



Beitrittserklärung / Änderungsmitteilung SV Sanding e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim SV Sanding zum _____ und
erkenne dessen Satzung an. (Datum)

Abteilung Fußball Turnen

Änderung meiner Daten Name Anschrift Bankverbindung (hierzu bitte Seite 2 ausfüllen)

Angaben zum neuen Mitglied / geänderte Daten (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen) Mitgliedsnr. _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ; Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Emailadresse: _____

ich beantrage den Familienbeitrag:

Nachstehende Familienangehörige sind bereits als Mitglied beim SV Sanding gemeldet

bzw. sollen neu aufgenommen werden (nicht zutreffendes bitte streichen)

(Kinder sind nur bis zum vollendeten 18. Lebensjahr beim Familienbeitrag enthalten)

Name, Vorname, Geb.datum: _____ Mitgliedsnr. _____

Name, Vorname, Geb.datum: _____ Mitgliedsnr. _____

Name, Vorname, Geb.datum: _____ Mitgliedsnr. _____

Kündigung und Beendigung der Mitgliedschaft

Ein Austritt aus dem SV Sanding e.V. ist jederzeit mit schriftlicher Kündigung zum Ende des Geschäftsjahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat möglich.

Datenschutz

lt. § 15 der Satzung: Zur Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben des Vereines und der Verpflichtungen, die sich aus der Mitgliedschaft im Bayerischen Landes-Sportverband (BLSV) und aus der Mitgliedschaft in dessen zuständigen Sportfachverbänden ergeben, werden im Verein unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) folgende personenbezogene Daten von Vereinsmitgliedern digital gespeichert: Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mailadresse, Geburtsdatum, Bankverbindung, Abteilungszugehörigkeit.

Mit einer Veröffentlichung von Bildmaterial in den Vereinsmedien Homepage und/oder Vereinszeitung bin ich einverstanden / nicht einverstanden. **(Nichtzutreffendes bitte streichen)**

Lastschrift-Einzugsermächtigung

siehe hierzu zweite Seite der Beitrittserklärung „SEPA Lastschriftmandat“

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

SEPA Lastschriftmandat

für SEPA Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SV Sanding e.V.

93107 Thalmassing

Gläubiger-ID des Vereins: DE89ZZZ00001048877

SEPA Lastschriftmandat

Ich / Wir ermächtige(n)

den SV Sanding e.V.

Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise (n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom

SV Sanding 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 belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Das Infoblatt über das SEPA – Verfahren habe ich erhalten.

Unterschrift