

Spielvereinigung Kammerberg e.V.

Am Sportgelände 1 – 85777 Kammerberg

Tel 08137/995247 – Email: spvggkammerberg@aol.com



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur SpVgg Kammerberg e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Kammerberg, _____
Unterschrift (Bei Minderjährigen – ein gesetzlicher Vertreter)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats
Mandatsreferenz ist die achtstellige Mitgliedsnummer
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ00001139876

Bankinstitut: _____

IBAN: _____

BIC _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Ich/Wir ermächtige(n) die SpVgg Kammerberg e.V. Zahlungen von dem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die von der SpVgg Kammerberg e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. --- Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mitgliedsbeiträge:

Kinder bis 14J	€ 25,--	Erwachsene weiblich	€ 50,--
Jugendliche 15-17J	€ 40,--	Erwachsene männlich	€ 65,--
Rentner, AZUBI, Stud.	€ 40,--	Familien (ab 1 Kind)	€ 105,--