

An den
Schwimmverein Bad Friedrichshall e.V.



Beitrittserklärung

Für nachfolgend aufgeführte Personen:

Bitte beachten:

Aufnahme bei Jugendlichen unter 14 Jahren **nur** mit einer
erziehungsberechtigten Person möglich.

Vor – und Nachname	Geburtstag	Anschrift	Telefon/Handy
--------------------	------------	-----------	---------------

E-Mail Eltern: _____

E-Mail Schwimmer: _____

Kündigungsfrist ist jeweils der 30. September des laufenden Jahres für das
Folgejahr. Die Kündigung hat schriftlich an den Vorstand zu erfolgen.

Beiträge:	Aufnahmegebühr	10 €
	bis 18 Jahre	20 €
	ab 18 Jahre	25 €
	Familien	50 €

- ✓ Ich / Wir bin / sind mit der Veröffentlichung (Website, Gemeindeblatt, FacebookSeite, Bilder- CD, ...) von Fotos auf denen ich / wir, mein/e, unser/e Kind/er zu sehen ist / sind einverstanden
- ✓ Ich / wir sind mit der Weitergabe meiner / unserer Kontaktdaten innerhalb des Vereins (an anderer Eltern, Schwimmer, Vorstand) einverstanden.

Datum

Unterschrift Antragsteller/Erziehungsberechtigter

BITTE Seite 2 beachten!!

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE88ZZZ00000550412**
Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den Schwimmverein Bad Friedrichshall e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwimmverein Bad Friedrichshall e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

10,00 € Aufnahmegebühr (einmalig) +

Betrag

Ort und Datum

Unterschrift