



Sportgemeinschaft Indersdorf e.V. Freisinger Straße 9, 85229 Markt Indersdorf

Beitrittserklärung zur SG Indersdorf e. V.

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in die SG Indersdorf e. V. ab: _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Geb.-Datum: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____ Mobil-Telefon: _____

- Erwachsener € 45,00 / pro Jahr
- Kinder (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres) € 20,00 / pro Jahr
- Familien (2 Erwachsene + Kinder) € 80,00 / pro Jahr
- Alleinerziehende (+ Kinder) € 60,00 / pro Jahr
- Passive/Fördernde Mitglieder € 20,00 / pro Jahr
(Kein Anspruch auf Erstattung von Startgeldern)

Sportart:

Laufen (L)

Walken (W)

Triathlon (T)

Für Familien / Alleinerziehende Namen der weiteren Mitglieder:

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____ Sportart: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____ Sportart: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____ Sportart: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____ Sportart: _____

Die Vereinsatzung in der jeweils gültigen Fassung wird anerkannt.

Bitte wenden

1. Vorstand

Martin Böller
Freisinger Straße 9
85229 Markt Indersdorf
Tel: 0151/53380610
Email: Mail@sg-indersdorf.de

2. Vorstand:

Jürgen Krüger
Freisinger Straße 2
85229 Markt Indersdorf
Tel.: 08136/5005
Email: info@rae-krueger.de

Eingetragener Verein:

Amtsgericht München
VR203299

Bankverbindung:

Sparkasse Dachau
BIC: BYLADEM1DAH
IBAN: DE76700515400280241746

www.sg-indersdorf.de

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00000016727

Mandatsreferenz-Nr.: _____ *

Ich ermächtige die Sportgemeinschaft Indersdorf e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese Lastschriften einzulösen. 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 jeweils zum 31.01., (Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.)

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut des Zahlers _____ BIC: _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Unterschrift des Kontoinhabers (falls nicht Antragsteller) _____

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug der Lastschrift mitgeteilt.

Hinweis zum Datenschutz: Ich stimme zu, dass in der regelmäßig an alle Mitglieder veröffentlichten Mitgliederliste folgende Daten von mir enthalten sind: Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer, E-Mail Adresse.

Ja

Nein

Markt Indersdorf, _____

(Unterschrift)

Bei Minderjährigen Unterschrift
der/des Erziehungsberechtigten

1. Vorstand

Martin Böller
Freisinger Straße 9
85229 Markt Indersdorf
Tel.: 0151/53380610
Email: Mail@sg-indersdorf.de

2. Vorstand:

Jürgen Krüger
Freisinger Straße 2
85229 Markt Indersdorf
Tel.: 08136/5005
Email: info@rae-krueger.de

Eingetragener Verein:

Amtsgericht München
VR203299

Bankverbindung:

Sparkasse Dachau
BIC: BYLADEM1DAH
IBAN: DE76700515400280241746

www.sg-indersdorf.de