Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim

SV Menningen 1954 e.V. zum .....

Name: ……. Vorname: ……..

Straße: ……..

PLZ: …….... Ort: ……...

Geb.-Datum: ..... Telefon: .....

Beruf: ……

Mitgliedsbeiträge gestaffelt:

- ❑ Kinder und Jugendliche von 0 -12 Jahren 0,50 € pro Monat
- ❑ Jugendliche ab 13 Jahren 1,- € pro Monat
- ❑ Erwachsene ab 18 Jahren 2,- € pro Monat
- ❑ Familienbeitrag* 4,- € pro Monat

*: Folgende Personen werden bei meinem Familienbeitrag Mitglied:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

Ich ermächtige den SV Menningen 1954 e.V. bis auf Widerruf zum Lastschriftverfahren nach SEPA den Mitgliedsbeitrages in Höhe von € _____ pro Monat über folgende Bankverbindung:

I-BAN.: ..... BIC: ……..

Institut: …….....

Kontoinhaber: …….....
(falls abweichend vom Antragsteller)

gewünschte Zahlung jährlich ❑ halbjährlich ❑

Kündigungsfrist: Zum Ende des laufenden Kalenderjahres

……, …… ……
Ort Datum Unterschrift (ggf. gesetzl. Vertreter