

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 Lastschriftinzug des Mitgliedsbeitrages in Höhe von € _____ pro Monat über folgende Bankverbindung:

Konto-Nr.: BLZ:

Institut:

Kontoinhaber:
(falls abweichend vom Antragsteller)

gewünschte Zahlung jährlich halbjährlich

.....
Ort Datum

.....
Unterschrift (ggf. gesetzl. Vertreter)