



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
Telefon-/Handynummer	E-Mail
Geburtsdatum	Geburtsort
Bei Minderjährigen: Name, Vorname des gesetzl. Vertreters	Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen des gesetzl. Vertreters)

meinen Beitritt

zum SC Schwarz-Weiss Kellenhusen e.V. als

aktives

passives

Einzelmitglied

Familienmitglied

in der/den Sparte/n

Fußball

Tennis

Tischtennis

Dart

Frische Brise

Flotte Jungs

Fitness

zum 01. ____ 20____.

Ich habe die Vereinssatzung, die dazugehörige Beitragsordnung sowie die Datenschutzerklärung des SC Schwarz-Weiss Kellenhusen e.V. (siehe www.sc-kellenhusen.de/downloads/) zur Kenntnis genommen und erkenne diese mit meiner Unterschrift in vollem Umfang an.

Weitere Familienangehörige (*falls Familienmitglied*):

Name	Vorname	Geburtsdatum	Sparte

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger	SC Schwarz-Weiss Kellenhusen e.V.	
	Gläubiger-ID-Nr.: DE 85 ZZZ 0000029 10 88	Mandatsreferenz/Mitgliedsnr.:
Kontoinhaber	Name	Vorname
	IBAN DE _____	BIC
	Kreditinstitut	
Mandat für den Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften	Ich ermächtige den SC Schwarz-Weiss Kellenhusen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SC Schwarz-Weiss Kellenhusen 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.	
Datum, Unterschrift Kontoinhaber		