



Mitglieds-Nr.:  
(wird vom Verein eingetragen)

## Beitrittserklärung

Hiermit trete ich mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ dem Sportverein Wöhrden e.V. als Mitglied(er) bei.

Name	geb.
Vorname	Tel. privat
Straße	Tel. dienstl.*
PLZ, Ort	Handy*

\*) freiwillige Angaben

Zahlungsart: bitte ankreuzen

- Überweisungsverfahren: Ich/ Wir überweisen den fälligen Beitrag termingerecht auf das Konto DE1121852310000300155 bei der Spk Hennstedt/ Wesselburen
- Lastschriftverfahren: Bitte Bankverbindung angeben  
Bankverbindung

Kreditinstitut	
BLZ	Konto-Nr.

Weitere Familienmitglieder

Vorname	Nachname, wenn abweichend von oben	geb.

Bitte ankreuzen, Beitragsart und Abbuchungszeitraum

	Beitragsart	mtl. z.K.	<input type="checkbox"/> viertelj.	<input type="checkbox"/> halbj.	<input type="checkbox"/> jährlich
<input type="checkbox"/>	Kind	3,00€	9,00€	18,00€	36,00€
<input type="checkbox"/>	Auszubildende(r)	5,00€	15,00€	30,00€	60,00€
<input type="checkbox"/>	Erwachsene	7,00€	21,00€	42,00€	84,00€
<input type="checkbox"/>	Familie	10,00€	30,00€	60,00€	120,00€
<input type="checkbox"/>	Passiv				32,16€

Hiermit ermächtige ich/wir Sie widerruflich die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Mitglied: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift gesetzlicher Vertreter: \_\_\_\_\_