



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme (Bitte ankreuzen)

Als aktives Mitglied in Abteilung: _____
(mit Versicherungsschutz über BLSV)

Als förderndes Mitglied (ohne Versicherungsschutz)

In den Sportverein Probstried e.V. (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	Vorname	Geburtsdatum	Telefon
------	---------	--------------	---------

PLZ, Wohnort	Strasse, Hausnummer	Mail
--------------	---------------------	------

Bei Familienmitgliedschaft bitte alle weiteren Vor-Nachnamen mit Geburtsdatum angeben:

■	■
---	---

■	■
---	---

<u>Jahresbeiträge:</u>	Aktive Mitglieder ab dem 18. Geburtstag	50,00 Euro
	Jugendliche vom 14.-17. Geburtstag	25,00 Euro
	Kinder bis zum 14. Geburtstag	12,00 Euro
	Familien (Kinder bis 18Jahre, in Ausbildung bis 21Jahre)	95,00 Euro
	Fördererbeitrag (die Höhe ist freigestellt, beträgt aber mindestens)	15,50 Euro

Ort, Datum:

Unterschrift des Antragstellers: (bei Kindern und Jugendlichen mit Name & Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten)

Widerruflich ermächtige ich den Sportverein Probstried e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag mit **Gläubiger-Identifikationsnummer DE35ZZZ00001107952** per SEPA-Lastschrift zu erheben. Name des Kontoinhabers: _____

Bankverbindung: Name der Bank, IBAN

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber: _____

- Gemäß Bundesdatenschutzgesetz wird darauf hingewiesen, dass personenbezogene Daten gespeichert und im Rahmen der Mitgliedschaft im BLSV weitergeleitet werden.
- Versicherungsschutz besteht erst, wenn die Meldung der Mitgliedschaft beim BLSV eingeht.
- Die Satzung des SV Probstrieds e.V. wird anerkannt, eine Kündigung der Mitgliedschaft kann Schriftlich, mit einer *Frist von einem Monat*, zum Ende des laufenden Jahres erfolgen.

Mitgliederverwaltung: Dietmar König, Im Ostried 6, 87463 Probstried, svprobstried@t-online.de

Eingang: _____ EDV / BLSV _____ Zeichen: _____