

Antrag zur Beitrittserklärung Hainhofener SV e.V.

- Abteilung Tennis -

Hiermit erkläre(n) ich/wir ab dem (Datum) _____ meinen/unseren Beitritt als Mitglied im Hauptverein Hainhofener SV e.V. und dem zeitgleichen Beitritt in die Abteilung Tennis.

Adresse: Hainhofener SV e.V., Schlipshheimer Str. 23, 86356 Neusäß

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Mitgliedsart: Aktiv Mitglied: Passiv

Durch Unterschrift erkenne(n) ich/wir die Satzung des Vereins an. Nachfolgender Mitgliedsvariante inkl. Jahres-beitrag ist für meine/unsere Mitgliedschaft zu berücksichtigen:

Mitgliedsart (ankreuzen)		Hauptverein Hainhofener SV e.V.	Abteilung Tennis	GESAMT	GESAMT Sonderaktion 2019 *
<input type="radio"/>	Single ab 18 Jahre	72,--	98,--	170,--	99,--
<input type="radio"/>	Ehepaar aktiv	144,--	156,--	300,--	
<input type="radio"/>	Ehepaar akt./pass. inkl. 1. Kind bis 18 Jahre	107,--	117,--	224,--	159,--
<input type="radio"/>	Ehepaar aktiv inkl. 2 Kinder bis 18 Jahre	164,--	176,--	340,--	
<input type="radio"/>	Jugend bis 14 Jahre	36,--	10,--	46,--	
<input type="radio"/>	Jugend 14 bis 17 Jahre	48,--	25,--	73,--	
<input type="radio"/>	Student (Nachweis)	48,--	40,--	88,--	

*Sonderaktion gilt ausschließlich für Neumitglieder, die in den letzten drei Jahren nicht Mitglied in der Abteilung Tennis gemeldet waren. Die Aktion ist gültig bis Eintritt 31.05.2019 und gilt für die Saison 2019. Im Folgejahr gilt der aktuelle Regelbeitrag. Kündigungen müssen schriftlich bis Ende November bei der Tennisleitung eingegangen sein.

✕

✕

Ort, Datum

Unterschrift des(r) Mitglieds/-er (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Ich/Wir ermächtige(n) den Hainhofener SV e.V., 86356 Neusäß, Zahlungen wiederkehrend vom nachfolgenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag nach der Hauptversammlung des Hauptvereins bzw. bei Fälligkeit jeden Jahres fällig. Hinweis: Der/Die Kontoinhaber kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem ausführenden Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

✕

✕

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber(s)