



Aufnahmeantrag (-vertrag)

Hiermit stelle ich den Antrag zu Aufnahme in den Ballspielverein Phönix Sinzheim 1971 e.V.

Ich beantrage eine **Einzelmitgliedschaft** **aktiv**
 aktiv ermäßigt (Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler, Student, Azubi)
 aktiv ermäßigt (Menschen mit Behinderung)
 passiv

Wir beantragen eine **Familienmitgliedschaft**

Name _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____ PLZ/Ort _____

Straße _____ Telefon _____

Email _____

Name _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____

Name _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____

Name _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____

Name _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____

→ _____

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Wir weisen darauf hin, dass die persönlichen Daten mittels automatischer Datenverarbeitung (EDV) im Rahmen der Zweckbestimmung dieser Beitrittserklärung erfasst und bearbeitet werden.



Jahresbeiträge (Stand 2018):

Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler, Studenten, Azubis, Menschen mit Behinderung	75,00 EUR
Erwachsene, aktiv	120,00 EUR
Passive Mitglieder	40,00 EUR
Familientarif	165,00 EUR
<i>(Familie: Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler, Studenten, Azubis + Eltern)</i>	

Hinweis: Der Jahresbeitrag wird jährlich am 1. Arbeitstag im März eingezogen.

Sämtliche **Änderungen** sind unverzüglich dem Ballspielverein Phönix Sinzheim von 1971 e.V. mitzuteilen, da wir Ihnen die durch Versäumnis entstehenden Kosten in Rechnung stellen müssen.

Eine **Kündigung** ist jeweils zum Ende eines Geschäftsjahres (31.12.) möglich und bedarf der schriftlichen Erklärung bis spätestens 30.11. des Geschäftsjahres.

Bei Unstimmigkeiten bitten wir Sie, uns zunächst zu kontaktieren. Vielen Dank!

Vereinsanschrift: Hohlohstr. 2 * 76532 Baden-Baden * info@handball-sinzheim.de

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID DE08ZZZ00000241161

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Ballspielverein Phönix Sinzheim von 1971 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ballspielverein Phönix Sinzheim von 1971 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

IBAN _____

Name Kontoinhaber _____

BIC _____

Bankname _____

→ _____
Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

