



B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Einzel- / Hauptmitglied

1. Vorname Name	E-Mail-Adresse			
Anschrift				
Telefon-Nummer	Geb.Datum	LS 1 oder 2	Karten-Nummer	Beitrag

Familienmitglieder

2. Vorname Name	Geb.Datum	LS 1 oder 2	Karten-Nummer	Beitrag
3. Vorname Name	Geb.Datum	LS 1 oder 2	Karten-Nummer	Beitrag
4. Vorname Name	Geb.Datum	LS 1 oder 2	Karten-Nummer	Beitrag
5. Vorname Name	Geb.Datum	LS 1 oder 2	Karten-Nummer	Beitrag
LS 1 = Leistungsschwimmen 1 x pro Woche / LS 2 = Leistungsschwimmen 2 x pro Woche			Gesamtbeitrag	

Ich bin damit einverstanden, dass die persönlichen Daten zum Zwecke der Vereinsverwaltung elektronisch gespeichert werden.

Angaben zur Festlegung des Jahresbeitrages

Ifd.-Nr. _____ ist Schüler/in, Student/in, Wehrpflichtiger, Zivildienstleistender
 Ifd.-Nr. _____ ist schwerbehindert (mindestens 60 % - bitte Kopie des Ausweises beifügen)
 Ich möchte Fördermitglied mit einer Jahresspende von _____ EUR werden

Datum, Unterschrift

Antragsteller _____

bei Minderjährigen

Datum, Unterschrift

Erziehungsberechtigte/r _____

Einzugsermächtigung

Ich erteile dem SFG e.V. Einzugsermächtigung zur Abbuchung des Beitrags von meinem nachstehenden Konto. Die Jahresbeiträge werden jeweils zur Hälfte am 01.04. und am 01.07. eines jeden Jahres fällig. Ich verpflichte mich, dem Verein Kosten, die durch nicht eingelöste Lastschriften entstehen, zu ersetzen.

 (Bank) (Bankleitzahl) (Konto-Nr.)

Datum, Unterschrift

Kontoinhaber _____