



Beitrittserklärung

Spielverein 1906 Kassel-Rothenditmold e.V.
Zentgrafenstr. 4
34130 Kassel



Hiermit beantrage ich,

Name:	_____
Vorname:	_____
Straße:	_____
PLZ / Ort:	_____

Geb.Dat.:	_____
Telefon:	_____
Mobil:	_____
eMail:	_____

die Mitgliedschaft im Spielverein 1906 Kassel-Rothenditmold e.V.

Jahresbeitrag

60,00 €	Kinder bis 15 Jahre	<input type="checkbox"/>
66,00 €	Jugendliche 16 - 18 Jahre	<input type="checkbox"/>
66,00 €	Schüler, Studenten, Auszubildende, arbeitslos	<input type="checkbox"/>
96,00 €	Erwachsene	<input type="checkbox"/>
126,00 €	Familien 1 Erwachsener + 1 Jugendllicher bis 16 Jahre	<input type="checkbox"/>
144,00 €	Familien 2 Erwachsene ab 18 Jahre	<input type="checkbox"/>

Zahlungstermin

<input type="checkbox"/>	jährlich zum 01.01.
<input type="checkbox"/>	halbjährlich zum 01.01. und 01.07.
<input type="checkbox"/>	vierteljährlich zum 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10.

Zahlungsart

<input type="checkbox"/>	SEPA Lastschriftmandat (bitte wenden)
<input type="checkbox"/>	Überweisung (nach Rechnungsstellung)

Abteilung

<input type="checkbox"/>	Fußball	<input type="checkbox"/>	Passives Mitglied
<input type="checkbox"/>	Tischtennis	Beginn der Mitgliedschaft: _____	

Ort, Datum

Unterschrift

ges. Vertreter bei Minderjährigen

