

Beitrittserklärung

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



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Spielverein 1906 Kassel-Rothenditmold e.V. Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.:

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

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

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 Jugendlischer 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 und vollständig ausfüllen)
--------------------------	---

Abteilung

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

() Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

() Die umseitig abgedruckten Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

ges. Vertreter bei Minderjährigen

