

Aufnahmeantrag

Schlagball Hamburg e.V.

Vorname, Nachname:		Geburtsdatum:	
Straße:		Telefon:	
PLZ/Ort:		E-Mail:	

Beitrag (*bitte ankreuzen*):

- Standard: 5,- €/Monat, 60,- €/Jahr
- Ermäßigt*: 3,- €/Monat, 36,- €/Jahr

* Der ermäßigte Beitrag kann in Anspruch genommen werden, wenn der Standardbeitrag eine finanzielle Hürde darstellt. Genaue Vorgaben bestehen hierzu nicht.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beiträge des Schlagball Hamburg e.V. als verbindlich an. Die unterzeichnenden gesetzlichen Vertreter erklären durch ihre Unterschrift, dass sie für den Mitgliedsbeitrag und dessen pünktliche Begleichung gesamtschuldnerisch haften.

Ort : _____ Datum : _____

Unterschrift: _____
(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich.)

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schlagball Hamburg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schlagball Hamburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum und Unterschrift (Kontoinhaber)