Anmeldung als Vereinsmitglied beim Sportverein 1919 Lohmar e.V.

Sportverein 1919 Lohmar e.V. • Postfach 11 22 • 53784 Lohmar
Kreissparkasse Köln • IBAN DE22 3705 0299 0023 0063 80 • BIC COKSDE33

Stand: Januar 2024

Bitte gut leserlich ausfüllen!!!

Name:		**Vorname:**	
Bei minderjährigen **Name** des Erziehungsberechtigten		**Vorname**	
Straße:			
Postleitzahl:		**Wohnort:**	
Geburtsdatum:		**Telefon:**	
E-Mail:		**Trainer*in:**	

Jahresbeiträge *(bitte zutreffendes ankreuzen)*

☒ **einmalige Anmeldegebühr**	**15,00 €**
☐ Senioren / Seniorinnen	180,00 €
☐ Jugendliche	160,00 €
☐ Rentner	50,00 €
☐ Inaktive / Rentner	50,00 €

Zahlweise: ☐ Jährlich ☐ Halbjährlich ☐ Quartalsweise

SEPA-Lastschriftmandat / Gläubiger-Identifikationsnummer DE36ZZZ00000990370

Hiermit ermächtige ich den SV Lohmar, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV 1919 Lohmar e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
***Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

Name und Vorname (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
IBAN	
BIC (8 oder 11 Stellen)	

Die aktuelle Vereinssatzung des SV 1919 Lohmar e.V. erkenne ich an.
Die Einwilligung zur Datenerhebung, -verarbeitung und –nutzung sowie das Merkblatt zur Datenschutzerklärung habe ich erhalten und bin damit einverstanden, dass der Sportverein 1919 Lohmar e.V. meine Personalien sowie Daten zu Tätigkeiten für den Verein erhebt, speichert, nutzt und den Mitarbeitern zur Verfügung stellt.

Die Kündigung der Mitgliedschaft im Sportverein 1919 Lohmar e.V. bedarf der Schriftform, die laut der aktuellen Beitragsordnung gilt. Sie ist halbjährig (zum 30.06 und 31.12. eines Jahres) möglich und muss mindestens 6 Wochen vorher eingegangen sein. Nur bei termingerechter Beitragszahlung wird ein Versicherungsschutz für aktive Mitglieder nach den gesetzlichen Bestimmungen wirksam.

Datum _____ Unterschrift *(Mitglied / gesetzliche(r) Vertreter*in)* _____