

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Schachverein Bad Essen e.V.
ab dem

01. _____ 2. _____

☐

als ordentliches Mitglied

Beitrag bis 14 Jahre	monatlich 1,25 €	jährlich 15,00 €
bis 18 Jahre	monatlich 2,00 €	jährlich 24,00 €
und darüber hinaus in Schul- oder Berufsausbildung		
ab 19 Jahre	monatlich 3,00 €	jährlich 36,00 €

Hinweise: Für aktive Spieler wird einmal jährlich ein Zusatzbeitrag von 2 € erhoben.
Ein Austritt aus dem Verein kann nur zum Jahresende erfolgen (bis 30.11.)
Familienermäßigung: 2. Person 50 %, ab 3. Person beitragsfrei.

☐

als förderndes Mitglied mit einem Jahresbeitrag von _____ €

Im Rahmen von Veranstaltungen, an denen das Mitglied teilnimmt, werden gelegentlich Foto- und Filmaufnahmen gemacht. Ich erteile hiermit meine Einwilligung, dass diese Aufnahmen im Rahmen der Berichterstattung über dieses Ereignis in der Vereinszeitschrift, der Presse und im Internet (auf der Homepage des Vereins) verwendet werden. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Name, Vorname

geboren am

Straße, Nr.

geboren in

Postleitzahl, Ort

Telefon

Mail

Handy

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter)

Der Jahresbeitrag wird einmalig Mitte des Jahres vom Konto eingezogen.
Bitte die Einzugsermächtigung auf der Rückseite ausfüllen.

SEPA - Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Schachverein Bad Essen e.V.
Anschrift: TriO, Schulallee 2, 49152 Bad Essen, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000013115

Mandatsreferenznummer: _____
(wird vom Schachverein ausgefüllt)

Ich ermächtige den Schachverein Bad Essen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schachverein Bad Essen 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort, Land: _____, Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen: DE_____

IBAN und BIC können Sie ihren Kontoauszügen entnehmen

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift