**Beitrittserklärung Skiclub Schwarzenfeld e.V.**

Hiermit erkläre ich ab dem …………………………. meinen Beitritt zum SKI-CLUB Schwarzenfeld e.V.

Nachname, Vorname: ……………………………………………………..............................................................

Straße: ……………………………………………………………………………………………………………….

Postleitzahl/Wohnort: ………………………………………………………………………………………………………………

Geburtsdatum: …………………….……… Telefon/Handy: …………………………………………..………………….

Email in Druckbuchstaben: ………………………………………………………………………………………..………….…

**Einmalige Aufnahmegebühren:**

Erwachsene EUR 6,--

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre EUR 3,--

**Jahresbeitrag (jeweils vom 01.01.-31.12.):**

Erwachsene EUR 18,--

Jugendliche ab 13. Lebensjahr EUR 15,--

Kinder bis einschließlich 12. Lebensjahr EUR 8,--

……………………………………………………. ………………………………………………………………………………………

Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Zahlungsempfänger: Skiclub Schwarzenfeld e.V., 92521 Schwarzenfeld

Mandatsreferenz: ………………………….. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000513346

**Der Erstbeitrag und die Aufnahmegebühren werden zum ersten Werktag des Folgemonats eingezogen. Danach erfolgt der Beitragseinzug jährlich zum 10. Januar.**

Hiermit ermächtige ich den Skiclub Schwarzenfeld e.V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Skiclub Schwarzenfeld 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, Vorname Kontoinhaber**: ………………………………………………………………………………………………..………………..

**Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:** ………………………………………………………………………………………………………………….

**Kontoinhaber**

**Kontonummer**: ………………………………………. **Bankleitzahl:** ……………………………… **BIC:** …………………………………….

**IBAN**: …………………………………………………………………… **Geldinstitut**: …………………………………………………………………

……………………………………………………. ………………………………………………………………………………………

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber