



# Beitrittserklärung

Mit Wirkung vom 1. dieses Monats erkläre ich meinen Beitritt zum Stolberger SV Handball e.V.



Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ geschlecht: m/w/d \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich möchte als  Jugendliche/r  Aktive/r  Inaktive/r  
oder gemeinsam mit \_\_\_\_\_  als Familie  
geführt werden.

**Jahresbeitrag:**  85,- € Kinder & Jugendliche (bis 18 Jahre)  
 65,- € 2. Kind oder Jugendliche/r (bis 18 Jahre)  
 0,- € ab dem 3. Kind oder Jugendliche/r (bis 18 Jahre)  
 130,- € Aktive/r (ab 25 Jahre)  
 99,- € ermäßigte/r Aktive/r (bis 25 Jahre oder mit Studien-/Ausbildungsnachweis bis 27 Jahre)  
 70,- € Inaktive/r  
 199,- € Familie ab 3 zahlender Mitglieder

**Zahlungstermin:** Der Jahresbeitrag wird nach dem Beitritt für das restliche Kalenderjahr eingezogen.  
In den Folgejahren wird der Jahresbeitrag immer im Januar Ihrem Konto belastet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ges. Vertreter bei Minderjährigen)

## SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-ID:** DE76SSV00000138184

**Mandatsreferenz:** MRSSV + Ihre Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Stolberger SV Handball e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Stolberger SV Handball 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) \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber