

Sportbund Chiemgau Traunstein e. V.

Empfing 10, Postfach 1933, 83269 Traunstein

Telefon: 0861-90982877
Fax: 0861-9099660
E-Mail: info@sbchiemgautraunstein.de
Homepage: www.sbchiemgautraunstein.de



Beitrittserklärung

Ich beantrage die Aufnahme in den Sportbund Chiemgau Traunstein e.V.

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> aktives Mitglied | <input type="radio"/> förderndes Mitglied |
| <input type="radio"/> Fußball | <input type="radio"/> Leichtathletik und Freizeitsport |
| <input type="radio"/> Handball | <input type="radio"/> Breitensport |
| <input type="radio"/> Taekwondo | |

Vorheriger Verein: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb. _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Traunstein, den _____ Der Austritt ist mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres möglich. Er ist schriftlich an den Verein zu richten.

Unterschrift des neuen Mitglieds

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE17SBC00000276501

Mandatsreferenznummer: siehe 1. Abbuchung

Hiermit ermächtigen wir den SBC Traunstein, bis auf Widerruf den Mitgliedsbeitrag jährlich wiederkehrend von unserem Konto durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom SBC Traunstein auf unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Kosten, die dem SB Chiemgau Traunstein für Lastschriftrückläufer mangels Deckung oder aus anderen Gründen entstehen, zu unseren Lasten berechnet werden.

IBAN: _____

BIC: _____

Geldinstitut: _____

oder

Konto.Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber

Beiträge:	bis 18 Jahre <input type="radio"/>	50 Euro	Familie <input type="radio"/>	130 Euro
	Aktive <input type="radio"/>	80 Euro	Fördermitglied <input type="radio"/>	50 Euro

Der Beitrag wird im ersten Quartal des Kalenderjahres abgebucht.

Änderungen der Bankverbindung bitte umgehend der Geschäftsstelle mitteilen!

Mitgliederliste

BLSV

Erste Abbuchung

Ablage