



Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme in den SV Saar 05 Tanzsport e.V. **(Pflichtfelder - bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!!)**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Vorname)	(Nachname)	(Geburtsdatum)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Straße und Hausnummer)	(Telefon)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
(PLZ und Wohnort)	(Mobiltelefon)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
(eMail – hiermit Einwilligung zur Nutzung der Mail-Adresse für Infos)	(Beruf)	

Der Einzug des Beitrags erfolgt per Lastschrifteinzugsermächtigungs-Verfahren (ab dem 01.02.2014 per SEPA-Lastschrift). Die Einverständniserklärung auf der Rückseite habe ich ausgefüllt und die besonderen Bedingungen des Lastschriftverfahrens (ab 01.04.2013 SEPA-Lastschriftverfahren) werden anerkannt.

Die Satzung des SV Saar 05 Tanzsport e.V. vom 17.01.2005 und die Beitragsordnung vom 28.06.2013 erkenne ich an. Sie sind jederzeit in unserem Clubraum und im Internet unter www.saar05-Tanzsport.de einsehbar und stehen dort zum Download bereit.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Ort)	(Datum)	(Unterschrift, bei Kindern der Erziehungsberechtigten)

Monatliche Mitgliedsbeiträge:

Mitglied	Mitgliedsbeitrag für einen Bereich (in Euro)	Zuzahlung für Turniersport (beinhaltet auch Ballett) (in Euro)	Zuzahlung für Modern Jazzdance (in Euro)
Kinder / Jugendliche: Kinder/Jugendliche (bis vollendetes 18. Lebensjahr)	10,00	10,00	10,00
Erwachsene: Studenten/Sozialdienstleistende bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres (Nachweis erforderlich)	18,00	2,00 (bei Standard und/oder Latein)	9,00
Erwachsene (ab vollendetem 18. Lebensjahr)	20,00		10,00
Familienbeitrag (2 Erwachsene im gleichen Haushalt sowie deren minderjährige Kinder)	48,00	10,00 pro Kind	10,00

Bankverbindung: Konto-Nr. 655 944, Sparkasse Saarbrücken, BLZ 59050101

IBAN: DE48590501010000655944, BIC: SAKSDE55XXX

Gläubiger-ID: DE05S0500000540460

Aufnahmegebühr: 1 Monatsbeitrag
Kündigung/Frist: schriftlich 6 Wochen vor Quartalsende

Lastschrift-Einzugsermächtigung siehe Rückseite!

Wenn kein Lastschriftverfahren eingerichtet wird, wird eine Bearbeitungsgebühr von 1 Euro/Monat erhoben.

Vom Trainer auszufüllen	Vom Kassenwart auszufüllen
Erhalten am: _____	Erhalten am: _____
Mitglied ab: _____	Daten erfasst: _____
Kinder/Jugendliche: Tänz. <input type="checkbox"/> Früherz. <input type="checkbox"/> Anfänger <input type="checkbox"/> Turnier <input type="checkbox"/>	Mitglied ab: _____
Studenten/Sozialdienstleistende: Hobby <input type="checkbox"/> Turnier <input type="checkbox"/> Rock'n'Roll <input type="checkbox"/>	Mitgliedsnummer: _____
Erwachsene: Hobby <input type="checkbox"/> Turnier <input type="checkbox"/> Rock'n'Roll <input type="checkbox"/>	Monatsbeitrag: _____
Familie: <input type="checkbox"/>	Aufnahmegebühr: _____
Zuzahlung: <input type="checkbox"/> für _____	= einmaliger Einzug: _____
Lastschriftermächtigung wurde ausgefüllt: <input type="checkbox"/>	Unterschrift Kassenwart: _____
Unterschrift Trainer: _____	

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

SV Saar 05 Tanzsport e.V. Saarbrücken

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Straße des 13. Januar 10

Postleitzahl und Ort:

66121 Saarbrücken

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE05S0500000540460

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **SV Saar 05 Tanzsport e.V. Saarbrücken** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **SV Saar 05 Tanzsport e.V. Saarbrücken** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **SV Saar 05 Tanzsport e.V. Saarbrücken** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung** **Einmalige Zahlung****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns den Zahlungsempfänger **SV Saar 05 Tanzsport e.V. Saarbrücken** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

BITTE WENDEN