SPORT – CLUB LEER 04 e.V. POSTSPORTVEREIN LEER e. V.

Kooperations-Aufnahmeantrag

Ich nutze die Sparten des SC 04 Leer e.V. von 1904 **BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!!!**

Name, Vor. _____ geb. am: _____

PLZ,Ort,Str. _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Die Angabe der Telefonnummer und der E-Mail Adresse sind freiwillige Angaben

Kinder und Jugendliche (0 bis 17 Jahre) in allen Sparten 3,00 €

Erwachsene				**Kinder und Jugendliche:**	
☐ Fußball	6,00 €	☐ Tischtennis	5,00 €	☐ Kinderturnen	3,00 €
☐ Fitmix/Hockergymn.	5,00 €	☐ Freizeitbasketball	5,00 €	☐ Kindertanzen	3,00 €
☐ Step-Aerobic	5,00 €	☐ Zumba	5,00 €	☐ Kickboxen	3,00 €
☐ Tanzen (Discofox)	5,00 €	☐ Kickboxen	5,00 €	☐ Fußball	3,00 €
☐ Judo	5,00 €			☐ Judo	3,00 €

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 30.06. oder 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis zum 31.05. bzw. 30.11. schriftlich (SC 04 Leer, z. H. Thomas de Vries, Graf-Uko-Weg 22, 26789 Leer) oder per Mail (info@sc04leer.de) dem Verein zugeht.

Leer den _____ _____

Ort Datum Unterschrift oder Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

---

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungs-empfänger: SC 04 Leer e.V. von 1904, An den Gärten 10, 26789 Leer

Gläubiger-ID-Nr.: DE27ZZZ00000679453 Mandatsreferenz-Nr.: *

Kontoinhaber: ☐ Name und Anschrift wie oben

Name: _____ Vorname: _____

PLZ,Ort,Str. _____

IBAN: D E ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

Name des Kreditinstitutes: _____

Einzugs-ermächtigung: Ich/wir ermächtige/n den SC 04 Leer e.V. von 1904 die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift vom o.g. Konto einzuziehen.

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift: Ich/wir ermächtige/n den SC 04 Leer e.V. von 1904 Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom SC 04 Leer e.V. 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.
Das SEPA-Lastschriftmandat gilt für wiederkehrende Zahlungen, ist jederzeit widerruflich und erlischt automatisch beim Austritt.

Leer den _____ _____

Ort Datum Unterschrift des/der Kontoinhaber

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.