



Antrag auf Mitgliedschaft

Name: _____ Vorname: _____
PLZ / Wohnort: _____ Straße / Nr.: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon: _____
Handy: _____ e-mail: _____

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum **Eissportverein Kaufbeuren e. V.** und verpflichte mich, die Satzung und Ordnungen des Vereins zu beachten und meinen Beitrag, der jährlich fällig ist, pünktlich zu entrichten.
Bei Minderjährigen übernehmen die Erziehungsberechtigten die Haftung für die Begleichung der Mitgliedsbeiträge.

Mit der Mitgliedschaft ist die Anerkennung der Satzung des Vereins verbunden (§ 6.3). Die Vereinssatzung liegt in der Geschäftsstelle aus.

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss bis spätestens 3 Monate vor Ablauf des Geschäftsjahres (01.05.-30.04.) schriftlich per Einschreiben dem Eissportverein Kaufbeuren e. V. vorliegen.

Ich willige hiermit ein, dass der ESV Kaufbeuren e. V. meine Adresse an seine Sponsoren weitergeben darf.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen (Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten)

Mitgliedsbeiträge (Jahresbeitrag / Saison)	Einzelbeitrag	Familienbeitrag (ab 2 Personen / pro Person)
Erwachsene	€ 55,00	€ 44,00
Jugendliche (14 bis 17 Jahre)	€ 33,00	€ 22,00
Kinder (0 bis 13 Jahre)	€ 22,00	€ 11,00

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: **Eissportverein Kaufbeuren e.V. / Berliner Platz 10, 87600 Kaufbeuren**

Gläubiger-ID: **DE17ZZZ00000228777**

Mandatsreferenznummer: * (Mitgliedsnummer)

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

Ich/Wir ermächtige/n den ESV Kaufbeuren e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom ESV Kaufbeuren 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.

Änderungen der Bankverbindung sind der Geschäftsstelle unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name: _____ Vorname: _____

PLZ / Wohnort: _____ Straße / Nr.: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Bei Minderjährigen (Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten)