



Beitrittserklärung

Name _____ Vorname _____
Strasse _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____ E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Eintrittsdatum _____

Jahresbeitrag

- Erwachsene (Aktive) 55.- €
 Kinder u. Jugendliche, bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres,
Schüler, Studenten u. Azubis sowie Bundesfreiwilligendienst Leistende 40.- €
 Ab dem 2 Kind u. jedes weitere Kind bis zur Vollendung des
18. Lebensjahr 30.- €
 Familienbeitrag (gleiche Anschrift, bis Vollendung des 21. Lebensjahres,
Schüler, Studenten, u. Azubis sowie Bundesfreiwilligendienst Leistende 110.- €
 Passivmitglied 25.- €

Ort, Datum

Unterschrift

ges Vertreter bei Minderjährigen

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Handballsportverein Schopfheim e.V., Ernst-Friedrich-Gottschalk-Weg 9, 79650 Schopfheim
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42ZZZ00001463234
Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer des zahlungspflichtigen Vereinsmitglieds, Mitgliedsbeitrag
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Handballsportverein Schopfheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Handballsportverein Schopfheim 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 des Kontoinhabers: _____
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort _____
IBAN: DE _____
BIC: _____
Name des Kreditinstitutes: _____

Ort, Datum _____
Unterschrift Kontoinhaber

Änderungen der persönlichen Angaben sind unverzüglich mitzuteilen.