



SC REGENDORF e.V. 1949



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum SC Regendorf ab dem _____ (Datum)

Name _____ Vorname _____ Geb _____

Straße _____ PLZ Wohnort _____ Tel.: _____

Mobil-Nr: _____ Email: _____

(Mobil-Nr. und Email sind freiwillige Angaben)

Ich bin bereits Mitglied des SC Regendorf Ja () Nein ()

Ich möchte in den nachfolgend aufgeführten Abteilungen aufgenommen werden:

Fußballabteilung Gymnastik Frauenpower
American Football Gymnastik Rückenfit für Sie und Ihn

Jedes Mitglied bekommt mit der Beitrittserklärung eine gültige Vereinssatzung ausgehändigt.
Mit meinem Beitritt erkenne ich die Vereinssatzung für die Dauer meiner Mitgliedschaft in der jeweils gültigen Fassung für mich als bindend an.

Beiträge: Erwachsene ab 18 Jahren
Jugendliche von 14 – 18 Jahren
Kinder bis 14 Jahre
Senioren ab 65 Jahren

Beitrag 50,00 € jährlich
Beitrag 25,00 € jährlich
Beitrag 12,00 € jährlich
Beitrag 35,00 € jährlich

*Eine bestehende Mitgliedschaft kann zum Jahresende gekündigt werden und muss dem Vorstand **schriftlich** spätestens 4 Wochen vorher zugestellt werden. Die Kündigung muss vom ausscheidenden Mitglied unterschrieben werden.*

Der Beitrag wird ausschließlich per Lastschriftverfahren eingezogen.

Jede Änderung der Bankverbindung sowie der Adresse muss **umgehend** vom Mitglied an den amtierenden Kassier gemeldet werden. Etwaige Stornobuchungen bei Kontoänderungen oder falls das Konto nicht gedeckt ist, werden dem Mitglied in Rechnung gestellt. Das Mitglied ist verpflichtet diese Gebühren mit dem Beitrag nach Anmahnung innerhalb 4 Wochen zu begleichen.

Ort, Datum

**Unterschrift (unbedingt erforderlich!)
(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)**

Hiermit ermächtige ich, _____, den SC Regendorf, bis auf Widerruf den Beitrag von meinem Konto im Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SC Regendorf e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. (Gläubiger-Id: DE47ZZZ00000426699). Ihre Mandatsreferenznummer wird Ihnen in den nächsten Tagen zugestellt.

Bank: _____ IBAN: _____

BIC (SWIFT): _____

Ich erkenne die Bedingungen des Lastschriftverfahrens hiermit an.

Ort, Datum

Unterschrift (unbedingt erforderlich!)

Datenschutzerklärung SC Regendorf – Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten:

Vorname, Name, Geburtsdatum, Geschlecht → Meldung an Bayerischen Landessportverband zwecks Mitgliedermeldung / Bestandserhebung

Vorname, Name, Kontonummer → Sparkasse Zeitlarn zwecks Lastschrifteinzüge Mitgliedsbeiträge

Ansonsten werden personenbezogene Daten unserer Mitglieder an keine weitere Stelle bekannt gegeben.