



Sportverein Menden 1864 e.V.

Boxsport

Beitrittserklärung



An den Geschäftsführer des SV Menden Abt. Boxen
Gerhard Salewski
Langscheider Str. 36
59846 Sundern

Mitgliedsnummer: _____

Angaben zum künftigen Mitglied

weiblich männlich

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Geburtsort: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit bevollmächtige ich den SV Menden 1864 e.V. Abt. Boxen bis auf meinen schriftlichen Widerruf, die fälligen Mitgliedsbeiträge per Lastschrift von meinem folgenden Konto einzuziehen:

Kontoinhaber: _____

Konto-Nr.: _____

Bankleitzahl: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Geldinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Jahresbeiträge

- Einzelperson 96,- € / Jahr
 2. Person einer Familie 72,- € / Jahr
 Familie (ab 3 Personen) 48,- € / Jahr

Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten bei Kinder/Jugendlichen

Ich erkläre mich mit dem Beitritt in den SV Menden 1864 e.V. Abt. Boxen meines Kindes einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Die An- und Abmeldungen bedürfen der schriftlichen Form. Die Mitgliedschaft kann nur zum Ende des Kalenderjahres gekündigt werden. Die Erfassung der personenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich zur internen Vereinsverwaltung. Diese Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet.