



Sportverein Kralenriede 1922 e.V.

Jugend– Frauen- Herrenfußball Fit-Gym Kinderturnen/Kindertanzen Tennis Gesundheitssport

Beitrittserklärung
(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name: _____ Geb.-Datum: _____

Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____ Telefon: _____

Ich bin: Einzelperson Familienmitglied Kind/ Schüler/ Student/ arbeitslos

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

Ich möchte folgender Abteilung beitreten:

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

Abteilungen: Jugendfußball Herrenfußball Damenfußball
 Kinderturnen Kindertanzen Damengymnastik
 Tennis Passiv

Allgemeiner Hinweis: Die Modalitäten zur Beitragszahlung sind in einer Beitragsordnung geregelt. Danach können Mitglieder nur aufgenommen werden, wenn sie ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen. Jedes Mitglied kann zwischen einer quartals-, halb- oder jahresweisen Beitragszahlung wählen. **Sämtliche Änderungen wie Bankverbindung, Anschrift, E-Mail etc. sind umgehend an den/r SchriftführerIn zu melden. Kosten die bei Nicht-Meldung entstehen, werden dem Mitglied zur Last gelegt.**

Kündigungsfrist: 4 Wochen zum Jahresende

Arbeitsstunden: Sind von jedem aktiven Mitglied ab 18 Jahren zu leisten. Sie betragen pro Jahr für Männer 10 Stunden und für Frauen 5 Stunden. **Für nicht geleistete Arbeitsstunden wird ein Betrag von 8,00€/Stunde erhoben.**

Für alle neu aufgenommenen Mitglieder wird eine Bearbeitungsgebühr erhoben. Diese beträgt einmalig 25€. Der Betrag wird mit der nächsten Beitragsrechnung vom Konto abgebucht.

Die auf der Homepage veröffentlichte **Beitragsordnung** und **Datenschutzerklärung** habe ich gelesen und erkenne diese vollumfänglich an.

Datum / Unterschrift: _____ (bei Minderjährigen bitte der Erziehungsberechtigte)

SV Kralenriede 1922 e.V.
Vereinsheim: Fridtjof – Nansen – Str. 29, 38108 Braunschweig
Homepage: www.sv-kralenriede.de
Bankverbindung: Braunschweigische Landessparkasse
IBAN: DE 07 2505 0000 0000 5248 35 BIC: NOLADE2HXXX

Beiträge SV Kralenriede 1922 e.V. ab 01.01.2024

Abteilung	Mitgliedsform	Quartal	Halbjahr	Jahreszahler	Monatlicher Beitrag <i>(nur für angefangene Kalenderjahre; nicht jährliches Einzugsverfahren)</i>
Fußball	Damen/Herren	46,50 €	93,00 €	171,00 €	15,50 €
	Kinder/Jugend	29,70 €	59,40 €	109,00 €	9,90 €
Damengymnastik		36,00 €	72,00 €	132,00 €	12,00 €
Turnen/Tanzen	Kinder/Jugend	29,70 €	59,40 €	109,00 €	9,90 €
Tennis	Damen/Herren	46,50 €	93,00 €	171,00 €	15,50 €
	Kinder/Jugend	29,70 €	59,40 €	109,00 €	9,90 €
Alle	SchülerIn über 18 Jahre StudentIn/ Auszubildende Arbeitslose/ Schwerbehinderte	29,70 €	59,40 €	109,00 €	9,90 €
Alle	Familienbeitrag 1 (1 bis 2 Erwachsene & 0 bis 2 Kinder unter 18 Jahren)	91,35 €	182,70 €	335,00 €	30,45 €
Alle	Familienbeitrag 2 (0 bis 2 Erwachsene & mind. 3 Kinder unter 18 Jahren)	81,90 €	163,80 €	300,00 €	27,30 €
Passive Mitglieder		23,25 €	46,50 €	85,50 €	7,75 €

Einzugsermächtigung/SEPA - Mandat

Zahlungsempfänger : **SV Kralenriede 1922 e.V.**

Gläubiger – ID: **DE03ZZZ00000713156**

Mandatsreferenz: **Mitgliedsnummer**

Einzugsermächtigung : Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift vom unten genannten Konto einzuziehen.

SEPA – Lastschrift: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen vom unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger vorgenommenen 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bei nicht berechtigter Rücknahme, keiner Kontodeckung, erloschenem Konto oder falschen Kontoangaben, gehen entstehende Kosten zu meinen/unseren Lasten.

Zahlungsart: Quartalsweise

Halbjährlich

Jährlich

Name/n der/s Kontoinhaber/in/s: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

IBAN des/r Zahlungspflichtigen: DE _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des/r Kontoinhaber/s: _____