SPORTVEREIN CRIVITZ e.V. Gymnastik – Handball – Fußball – Tischtennis – Badminton – Volleyball – Fitness -Kindersport



Sportverein Crivitz e.V. Straße der Freundschaft 19 a 19089 Crivitz

Aufnahmeantrag / Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meine A	ufnahme / die meines Kindes ab dem	als aktives Mitglied.
Hiermit beantrage ich meine A	ufnahme als passives Mitglied ab dem	
Abteilung (bitte Sportart eintrag	gen)	
Name:Mitglied	Name_ Erziehungsberechtigter	
Vorname: Mitglied	Vorname Erziehungsberechtigter	
Geburtsdatum:	Telefon:	
PLZ Ort	E-Mail	<u> </u>
Straße/Nr.	Beruf:	
des Vereins gemäß Bundesda Erlaubnis Vereins-bezogene Fo Der Austritt ist grundsätzlich nu Datum: Unterschrift des Mitglie	r Vereinssatzung. Mit der Speicherung und Vereinschutzgesetz, erkläre ich mich hiermit eir otos und Videos zu erstellen und zu veröffer ur zum 30.06. oder 31.12.durch eine schriftligedes oder des Erziehungsberechtigten	nverstanden. Hiermit erteile ich die ntlichen.
	hme durch Vorstand /Abteilung	
SEPA-Lastschrift-Mandat		
SV Crivitz e. V. Gläubigerident Mandaten Referenz:	tifikationsnummer: DE20SVC00001088919 Mitgliedernummer –wird vo	on Geschäftsstelle vergeben
Mitgliedsbeitrag gemäß Beitrag Zugleich weise ich mein Kredit Hinweis: Ich kann innerhalb vo Betrags verlangen. Es gelten d	rinstitut an, die vom SV Crivitz e.V. auf mein en 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungs dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbar	Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. sdatum, die Erstattung des belastenden ten Bedingungen.
Name vomame (Kontolimaber	ý)	
PLZ Ort	Straße	Hausnr
Kreditinstitut	BIC	
IBAN		
Datum:Unterschrift Mitglied oder Erzie	ehungsberechtigter Unterschrift Konto	inhaber, wenn abweicht