



Datum: _____

Ich / mein Kind* möchte Mitglied werden im: **Meiningen Schwimmverein „Wasserfreunde“ e.V.**

Zur Zahlung des Mitgliedsbeitrages in Höhe von _____ Euro (lt. Satzung) quartalsweise und der Umlagepauschale (ausgenommen Reha Sport) in Höhe von 12,50 €/jährlich erkläre ich mich bereit.

Name: _____ Sport Gr. Tag _____ Uhrzeit _____ Trainer _____

Vorname: _____ Rezept bis: _____

Geb.-Datum: _____ Schule o. KIGA (Kind): _____

Str. / Hs.-Nr.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Tel.-Nr.: _____ Beruf Mutter _____ Vater: _____

Handy – Nr.: _____ Email: _____

Informationen zu Terminen, Änderungen von Schwimmzeiten, Infos zu Veranstaltungen wie Ferienfreizeiten, 24h Schwimmen erhalten Sie über unseren Newsletter.

☐ Hiermit melde ich mich zum Newsletter an, eine Abmeldung ist jederzeit möglich.

Nach Beendigung eines Rezeptes ändert sich der Mitgliedsbeitrag und die Umlagepauschale wird lt. Satzung des SV fällig. Gleichzeitig bestätige ich, den Auszug aus der Satzung des SV erhalten zu haben. Bei Minderjährigen verpflichtet sich der gesetzliche Vertreter zur Zahlung der Leistungen lt. Satzung bis zu dessen Volljährigkeit.

(Unterschrift des Mitglieds bzw. Erziehungsberechtigten) *nicht zutreffendes bitte durchstreichen

Meiningen Schwimmverein „Wasserfreunde“ e.V. - Rohrer Str. 2 - 98617 Meiningen
Gläubigeridentifikations-Nummer: DE36ZZZ00000782887 / Mandatsreferenz: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Meiningen Schwimmverein „Wasserfreunde“ e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Meiningen Schwimmverein „Wasserfreunde“ 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT MIT

VORNAME UND NAME