1.SQUASHTEAM Pforzheim e.V.

Passfoto

Antrag auf Mitgliedschaft im Squash Team Pforzheim e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Squash Team Pforzheim e.V. als

- ❑ Vollmitglied (Erwachsener) 65,- € pro Jahr, Aufnahmegebühr einmalig 30,- €
- ❑ Jugendliche / Kinder (bis 18 J.) 30,- € pro Jahr, Aufnahmegebühr einmalig 15,- €
- ❑ Studenten 30,- € pro Jahr, Aufnahmegebühr einmalig 15,- €
- ❑ Familien 130,- € pro Jahr, Aufnahmegebühr einmalig 30,- €
  2 Erwachsende und 1 Kind bis 18 Jahre oder 1 Erwachsender und bis 3 Kinder bis 18 Jahre
- ❑ Passivmitglied 45,- € pro Jahr, Aufnahmegebühr einmalig 30,- €

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Tel.: _____ Mobil: _____ eMail: _____

☞ **Nur zusätzlich bei Minderjährigen:**
Ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung oder Attest zur Ausübung des Sports erforderlich.

Weitere Mitglieder bei Familienmitgliedschaft oder Kinder vom Vollmitglied:

Name (falls abw.): _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____

Name (falls abw.): _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen / unseren Beitritt zum Squash Team Pforzheim e.V. und erkenne gleichzeitig die jeweils gültigen Beiträge sowie die Satzung des Vereins, einzusehen unter www.squashteam.de, an. Die Mitgliedsbeiträge sind Jahresbeiträge und jeweils im Voraus fällig. Die Mitgliedschaft kann jährlich mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Ich erkläre mich mit der Speicherung der personenbezogenen Daten im Rahmen der Vereinsverwaltung einverstanden.

_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)	Annahme durch Squash Team Pforzheim e.V.

☞ **Der Aufnahmeantrag kann nur mit SEPA-Einzugsermächtigung angenommen werden.**

SEPA-Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das Squash Team Pforzheim e.V. den jeweils gültigen, jährlich zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag sowie die einmalige Aufnahmegebühr von nachstehendem Konto einzuziehen:

Kontoinhaber: _____ Name des Geldinstituts: _____

IBAN: _____ Ort des Geldinstituts: _____

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)