



**Sportverein 1848  
Bad Buchau e.V.**

88422 Bad Buchau Marktplatz 6  
geöffnet am 1. Mittwoch im Monat  
von 18.00-19.00 Tel 0151 12982935

## Beitrittserklärung

Änderung

Kündigung

4 Wochen vor Jahresende

hiermit beantrage ich die **Mitgliedschaft im Sportverein Bad Buchau**

- |  |     |   |
|--|-----|---|
| <input type="checkbox"/> Fußball           | mit | <input type="checkbox"/> Fußball-Abteilungsbeitrag für aktive Spieler |
| <input type="checkbox"/> Handball          |     | <input type="checkbox"/> Tischtennis                                  |
| <input type="checkbox"/> Ski               |     | <input type="checkbox"/> Behindertensport                             |
| <input type="checkbox"/> Volleyball        |     | <input type="checkbox"/> Faustball                                    |
| <input type="checkbox"/> Seniorengymnastik |     | <input type="checkbox"/> G.U.T.                                       |
| <input type="checkbox"/> Turnen            |     | <input type="checkbox"/> Kinderturnen                                 |

Vorname, Name \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### Mitglieds – Jahresbeiträge

Erwachsene	50 €	<input type="checkbox"/>
Ehepartner, Kinder, Jugendliche bis 18J., Schüler, Student, WDL, BFD, Azubi bis 25J., Rentner ab 60, Behinderte	30 €	<input type="checkbox"/>
Kinder, Jugendliche bis 18J. als <b>Familienmitglied</b> Rentner/Behinderte – Ehepartner	10 €	<input type="checkbox"/>
Fußball-Abteilungsbeitrag Aktive + Gastspieler	40 €	<input type="checkbox"/>
Fußball-Abteilungsbeitrag A-E Jugend + Gastspieler	24 €	<input type="checkbox"/>
G.U.T. Zusatzbetrag	80 €	<input type="checkbox"/>

Die **Familienmitgliedschaft** endet mit Erreichen des 18. Lebensjahres, es genügt die Mitgliedschaft eines Elternteils.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift / ges. Vertreter bei Minderjährigen \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer **SVB** DE97ZZZ00000137030

**Mandatsreferenz:** (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Sportverein 1848 Bad Buchau e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein 1848 Bad Buchau 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.

**Zahlungstermin:** Mitgliedsbeitrag jährlich 1. Februarwoche  
Abteilungsbeitrag und G.U.T. jährlich nach den Sommerferien

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

Vorname, Name \_\_\_\_\_

(Kontoinhaber)

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift **Kontoinhaber** \_\_\_\_\_