



Fußball



Volleyball



Tischtennis



Badminton



Gymnastik



Spiel u. Sport



Theatergruppe

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt zum SSV Güster v. 1948 e. V.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Str. Hausnr.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Sparte: _____

Bei minderjährigen Personen (Sorgeberechtigte Person):

Name: _____ Telefon: _____

Monatlicher Beitrag:

Kinder/Jugendliche
Studenten/Auszubildende 8 €
Erwachsene 12 €
Paare 18 €
Familien 24 €
Rentner 9 €

Der Beitrag soll:

Quartalsweise

(01.03, 01.06, 01.09, 01.12)

Halbjährig

(01.03, 01.09)

oder **Ganzjährig**

(01.03)

vom SSV eingezogen werden

Unterschrift: _____

Schüler ab 16 Jahren, Studenten, Auszubildende und Rentner müssen bitte einen Nachweis vorzeigen. Sofern Sie kein Student, Auszubildender oder Schüler sind, sind Sie dazu aufgefordert dieses dem Vorstand mitzuteilen.

Bankeinzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

SSV Güster v. 1948 e. V., Roseburger Str. 20, 21514 Güster

Gläubiger-Identifikationsnummer des SSV Güster DE90 ZZZ0 0000 7290 50

Erklärung des Kontoinhabers Name: _____ Vorname: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Ich ermächtige den SSV Güster von 1948 e.V., Beiträge von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SSV Güster vorgelegten Lastschriften von meinem Konto einzulösen. Die Beiträge werden monatlich/vierteljährlich/halbjährlich oder jährlich im Voraus bzw. am ersten bankoffenen Tag des Monats mit dem Quartal beginnend, vom angegebenen Bankkonto, eingezogen.

Die derzeit gültige Beitragsordnung sowie Satzung habe ich zur Kenntnis genommen. Des Weiteren kann ich sie auf der Homepage des SSV Güster jederzeit einsehen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich akzeptiere die aktuell gültige Datenschutzordnung und kann diese jederzeit auf der Homepage des SSV Güster einsehen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Mit der elektronischen Speicherung der personenbezogenen Daten, ausschließlich für Vereinszwecke, bin ich einverstanden. Die Daten werden NICHT an Dritte weitergegeben. **Unterschrift** _____

Mitgliederverwaltung: **Marita Gehrke** Tel: 0175 1521841; Mail: **Info@ssv-guester.de**.

1. Vorsitzende **Marion Kapschitzki**; Postanschrift: Roseburger Str. 20, 21514 Güster;

Mail: **vorstand@ssv-guester.de**