

BEITRITTSERKLÄRUNG zur SGV-Abt. Eiringhausen e.V.



Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zur SGV-Abt. Eiringhausen e.V. und erkenne(n) die Satzungen des Vereins als rechtsverbindlich an.

Ich/wir habe(n) zur Kenntnis genommen, dass die Teilnahme an SGV Veranstaltungen auf eigene Gefahr erfolgt. Für Mitglieder des SGV besteht eine kombinierte Haftpflicht- und Unfallversicherung.

Der Jahresbeitrag beträgt:

Mitgliedsbezeichnung	Ab 01.01.2024	Kürzel
Vollmitglieder	30,00 €	V
Familienmitglieder	15,00 €	F
Mitglieder von 18 bis 27 Jahre	15,00 €	E
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	----	KJ

Name	Vorname	Geb.-Datum	Kürzel	Unterschrift
Tel.:		E-Mail:		

Bei Kindern und Jugendlichen ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Sauerländischer Gebirgsverein Abteilung Eiringhausen e.V.

(wird vom Empfänger ausgefüllt)

Gläubiger-ID

DE 67ZZZ00000102553

Mandatsreferenz

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Eine **Kündigung**, gültig für das Folgejahr ab 01.01., muss bis zum 30.09. dem Vorstand schriftliche mitgeteilt werden, sonst verlängert sich die Mitgliedschaft um ein weiteres Jahr.

Datenschutzerklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die oben gemachten Angaben bei der SGV-Abt. Eiringhausen e.V. elektronisch gespeichert werden. Folgende Daten dürfen auch an den SGV-Gesamtverein in Arnshausen zwecks elektronischer Speicherung geschickt werden: Name, Vorname, Geb.-Datum, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, EDV-Nr. und die Mitgliedsbezeichnung.

Meine Daten dürfen nicht an Dritte außerhalb des SGVs weitergegeben werden.

Zahlungsart: Wiederkehrender Einzug zum 01. März eines Mitgliedsjahres

Vorname und Nachname des Kontoinhabers

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Name des Geldinstituts

IBAN (Internationale Bankkontonummer)

DE									
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

Datum

--	--	--	--

Unterschrift des Zahlungspflichtigen