

Aufnahmeantrag

Ich möchte Mitglied der Billardfreunde 86 Marburg e.V. werden ab Monat: /

Ich interessiere mich mehr für Carambol Snooker (Die Auswahl ist nicht bindend, wird aber für die Meldung beim Landesportbund benötigt)

Bitte ankreuzen:

Jugendliche bis Vollendung des 18. Lebensjahres (bis 18. Geburtstag) Beitrag: mtl. 10 € jhrl. 110 €

Studierende / Azubis / Arbeitsuchende Beitrag: mtl. 30 € jhrl. 330 €
Den entsprechenden Nachweis lege ich zur Aufnahme und jährlich aktualisiert bis zum 30. April unaufgefordert vor. Bei fehlendem Nachweis erfolgt entsprechende Beitrags-Anhebung.

Vollzahler / Berufstätige (ohne Ermäßigungsnachweis) Beitrag: mtl. 50 € jhrl. 550 €

Ich wünsche monatliche Beitragszahlung.

Ich wünsche Jahreszahlung: nur im Januar im Voraus möglich.
Der folgende Dezemberbeitrag wird als Rabatt erlassen. Bei vorzeitigem Austritt geht der Rabatt verloren.

Die Beendigung der Mitgliedschaft bzw. ein Statuswechsel zum Fördermitglied (ohne Clubschlüssel) ist jeweils mit einem Monat Frist zum Ende des Quartals möglich.

Vorname: Nachname:.....

Geb.-Datum: Beruf:

Straße, Nr.: PLZ: Ort:

Telefon Festnetz: Mobil:

E-Mail:

Marburg, den
Unterschrift Antragsteller bzw. Sorgeberechtigte

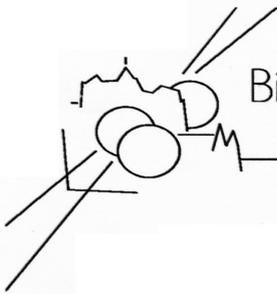
Die Beitrags- und Clubordnung habe ich erhalten und stimme den Regularien zu.
Ich stimme dem Club-internen Aushang meiner folgenden Daten zur Kontaktaufnahme zu:
bitte ggf. ankreuzen:

Tel.Nr. E-Mail Aufnahme in WhatsApp-Snooker-Gruppe Unterschrift:.....

Beiträge und Verzehrkosten werden jeweils zu Monatsbeginn per SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen.
Bitte hierfür das **umseitige SEPA-Lastschriftmandat gut leserlich ausfüllen.**

Erst zum Zeitpunkt der Schlüsselübergabe ausfüllen:
Clubeinweisung und Schlüsselübergabe heute erfolgt. Schlüsselpfand 50€ wird abgebucht.

Datum: Alt-Mitglied: Neu-Mitglied:



Tel.: 06421/ 161869
E-Mail: vorstand@billardfreunde.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94B860000974582
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige Billardfreunde 86 Marburg e.V.,
Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an,
die von Billardfreunde 86 Marburg 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.

Kontoinhaber:

Vorname, Name:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Kreditinstitut:

BIC: (im Inland nicht erforderlich)

IBAN: DE__ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Ort / Datum:

Unterschrift:
Antragsteller bzw. Sorgeberechtigte