V2 / 2018

Skiclub Ludwigshafen e.V.
Heuweg 129
67065 Ludwigshafen

Tel. 0621/5720198
Fax 0621/5720199
Email: info@sclu.de
www.sclu.de

Bankverbindung
Sparkasse Vorderpfalz
IBAN: DE95545500100000015271
BIC: LUHSDE6AXXX

Aufnahmeantrag je Person

Vorname:		Familienname:	
Straße:		Hausnummer:	
Postleitzahl:		Ort:	
geboren am:		Beruf:	
Bank:		Kontoinhaber:	
IBAN:			
Tel:		Fax:	
Mobil:		E-Mail:	

Bitte entsprechend ankreuzen	x	Euro p.a.
Skiclub		
Mitglieder bis 18 Jahre		48,-
Mitglieder 19 bis 24 Jahre		72,-
Mitglieder ab 25 Jahre		72,-
Ehepaare/ eheähnliche Gem.		110,-
Familie (2 Erw. inkl. unbegrenzte Anzahl an eigenen Kindern)		110,-

Bitte entsprechend ankreuzen	x	Euro p.a.
Skiclub und Tennis		
Mitglieder bis 18 Jahre		48,-
Mitglieder 19 bis 24 Jahre		72,-
Mitglieder ab 25 Jahre		210,-
Ehepaare/ eheähnliche Gem.		370,-
Familie (2 Erw. inkl. unbegrenzte Anzahl an eigenen Kindern)		350,-

○ Ich stimme dem Empfang des Skiclub Newsletters zu. (bitte ankreuzen)

Hinweise:

- Alle Mitglieder bis 24 Jahre dürfen das Angebot des Skiclubs **und** der Tennisabteilung nutzen.
- Ein Verein lebt von seinen Mitgliedern. Daher appellieren wir an alle, in der Tennissaison auf freiwilliger Basis durch eine Bewirtung der Theke im Clubheim zu unterstützen.
- Die Datenschutzerklärung ist auf der Vereinswebseite „www.sclu.de“ einzusehen.

SEPA - Lastschriftmandat
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000728861
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT
Ich ermächtige den Skiclub Ludwigshafen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Skiclub Ludwigshafen 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.

Datum / Unterschrift des Kontoinhabers

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Statuten und Regelungen des Vereins an.

Datum / Unterschrift
(Bei Minderjährigen bitte Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Vermerke des SCL:

Vorstand: ……
Datum Unterschrift

Verwaltung ……
Datum Unterschrift