



Antrag auf Mitgliedschaft bei den Sportfreunden Lauffen a. N. e.V.

Hiermit beantrage ich den Erwerb folgender Mitgliedschaft/en bei den Spfr. Lauffen a. N. e. V.:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

E-Mail	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
SFL-Newsletter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/>	Jugendliche (Beitrag 120 €/Jahr)	Person 1	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Aktive Mitglieder (Beitrag 120 €/Jahr)	Person 2	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Passive Mitglieder (Beitrag 80 €/Jahr)	Person 3	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Rentner (Beitrag 65 €/Jahr)	Person 4	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Partner (Beitrag 45 €/Jahr)	Person 5	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Familie 1 (Beitrag 140 €) (2 Erwachsene + 1 Kind bis 18 Jahre)	Person 6	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Familie 2 (Beitrag 160 €) (2 Erwachsene + 1 und weitere Kinder bis 18 Jahre)	Folgende Person/en der Familie sind bereits Mitglied bei den Sportfreunden Lauffen e. V.:	
		Person 1	<input type="text"/>
		Person 2	<input type="text"/>
		Anmerkungen:	<input type="text"/>

Mit der Unterzeichnung des Antrages ist eine Anerkennung der Satzung und Ordnung des Vereins verbunden, gleichzeitig wird der Verwendung von Film- und Fotoaufnahmen im Rahmen des Spielbetriebes und der Vereinstätigkeit zugestimmt. Die Satzung kann im Internet unter www.sportfreunde-lauffen.de oder nach Anforderung beim Vorstand eingesehen werden. Eine Mitgliedschaft erfolgt nur bei gleichzeitiger Erteilung eines Lastschriftmandates (Lastschrifteinzugsverfahren); Zahlung nach Rechnung zzgl. 10 € Bearbeitungsgebühr; abweichende Regelungen nur in Absprache mit Hauptkassier.

Antragsteller:

Name, Vorname, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Datum / Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Sportfreunde Lauffen am Neckar e. V. den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SF Lauffen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN: bei:

Kontoinhaber, wenn abweichend zu Antragsteller:

Anschrift, wenn abweichend zu Antragsteller:

Datum, Unterschrift: