

Antrag auf Mitgliedschaft im Schwimmverein Gera e.V.

Antragsteller (mind. 18 Jahre)

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Telefon
PLZ, Wohnort	Email-Adresse
Beruf	Übungsleiter/ Trainingszeit

1. Mitglied

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift
---------------	--------------	-----------

2. Mitglied

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift
---------------	--------------	-----------

3. Mitglied

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift
---------------	--------------	-----------

4. Mitglied

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift
---------------	--------------	-----------

Hiermit erteile ich einen Abbuchungsauftrag zur Begleichung meines Mitgliedsbeitrages in Höhe von Euro/Monat
Das SEPA-Lastschriftmandat befindet sich im Anhang zu diesem Antrag

Die Abbuchung erfolgt **v i e r t e l j ä h r l i c h** im Voraus.
Falls die Abbuchung nicht erfolgen kann, wird eine Stornierungsgebühr in Höhe von 4 Euro erhoben.
Eine Abmeldung im Schwimmverein ist laut Satzung 6 Wochen vor Quartalsende nur in schriftlicher Form rechtsgültig.
Eine schriftliche Bestätigung der An- und Abmeldung erfolgt nicht.
Bei Ermächtigung zur Abbuchung, wenn Antragsteller und Kontoinhaber nicht identisch sind.

.....
Unterschrift

Der monatliche Beitrag beträgt:	
für Kinder bis 16 Jahre und Jugendliche unter 18 Jahre ohne eigenes Einkommen	6,00 Euro
Lehrlinge, Studenten, Rentner	8,00 Euro
Erwachsene	11,00 Euro
Familien	17,00 Euro

Bei Vereinseintritt wird eine einmalige Aufnahmegebühr von 6,00 Euro für Kinder und 7,00 Euro für Erwachsene erhoben. Jedes Mitglied erwirbt entgeltlich eine Trainingskarte. Diese Karte kostet gemäß Entgeltordnung für die Benutzung kommunaler Bäder der Stadt Gera 15,00 Euro und ist für das laufende Schuljahr gültig.

.....
Datum
Unterschrift des Antragstellers bzw. Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Schwimmverein Gera e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Ernst-Toller-Str 14

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

07545 Gera

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE46ZZZ00000876409

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Schwimmverein Gera e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Schwimmverein Gera e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Schwimmverein Gera e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Schwimmverein Gera e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**