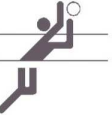




# BOSAUER Sportverein von 1946



## Eintrittserklärung

zurück an: Bosauer SV, Zum Sallrögen 7, 23715 Hutzfeld

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Bosauer Sportverein

_____		_____	
Vorname, Nachname		Geburtsdatum	
_____		_____	
PLZ Ort		Strasse	
_____		_____	
Email		Unterschrift	

Als Erziehungsberechtigte(r) des jugendlichen Antragstellers bin ich mit seinem Eintritt in den Verein einverstanden und bürgere selbstschuldnerisch für entstehende Verbindlichkeiten. Die Satzung des Vereins wird anerkannt, mit der Speicherung und Nutzung meiner Daten in der Mitglieder-Datenverwaltung und der Veröffentlichung von Ergebnislisten und Fotos bin ich einverstanden. Der Austritt aus dem Verein kann nur zum Quartalsende erklärt werden. Die schriftliche Kündigung muss vor diesem Termin dem Verein vorliegen. Für geliehene vereinseigene Gegenstände übernehme ich die volle Haftung. Bei Verlust oder Beschädigung habe ich für den Schaden aufzukommen. Die Mitgliedsbeiträge betragen z. Zt. monatlich in: bitte ankreuzen!!

- Klasse 1: Jugendliche **EUR 5,50**  
(bis 18 Jahre/Schüler/Studenten/Wehrpflichtige/Zivildienstleistende/  
Auszubildende/ Arbeitslose)
- Klasse 2: Erwachsene **EUR 11,00**
- Klasse 3: Familien **EUR 22,00**
- Klasse 4: Eltern-Kind-Versicherung **EUR 5,50**
- Klasse 5: Fördermitglieder, mindestens **EUR 5,00**

Die Beitragsschuld beginnt mit dem Monat, in dem der Beitritt erklärt wird.  
Der Beitrag wird halbjährlich im Voraus unbar per Lastschrift erhoben.

Ich möchte in folgenden Sparten Mitglied werden (Bitte ankreuzen):

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fußball        | <input type="checkbox"/> Senioren         | <input type="checkbox"/> Altherren      | <input type="checkbox"/> Frauen             |
|   | <input type="checkbox"/> Mädchen          | <input type="checkbox"/> Jugend A       | <input type="checkbox"/> Jugend B           |
|   | <input type="checkbox"/> Jugend C         | <input type="checkbox"/> Jugend D       | <input type="checkbox"/> Jugend E           |
|   | <input type="checkbox"/> Jugend F         | <input type="checkbox"/> Jugend G       |   |
| <input type="checkbox"/> Leichtathletik | <input type="checkbox"/> Badminton Jugend | <input type="checkbox"/> Volleyball     | <input type="checkbox"/> Rückenschule       |
| <input type="checkbox"/> Aerobic        | <input type="checkbox"/> Geräteturnen     | <input type="checkbox"/> Inline-Skater  | <input type="checkbox"/> Eltern Kind Turnen |
| <input type="checkbox"/> Kinderturnen   | <input type="checkbox"/> Prellball        | <input type="checkbox"/> Radwandern     | <input type="checkbox"/> Seniorensport      |
| <input type="checkbox"/> Karate         | <input type="checkbox"/> Basketball       | <input type="checkbox"/> Fördermitglied | <input type="checkbox"/> Bogenschießen      |
| <input type="checkbox"/> _____          |   |   |   |

### SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Bosauer SV e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bosauer SV 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.

_____		_____	
Vorname und Name (Kontoinhaber)		Straße und Hausnummer	
_____		_____	
Postleitzahl und Ort		Datum, Ort und Unterschrift	
_____		_____	
Kreditinstitut (Name und BIC)		IBAN	
DE ____   ____   ____   ____   ____   ____			