

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Mitgliedschaft beim

## SKI-CLUB RENTRISCH e. V.

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Daten beitretender Familienangehöriger

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für erwachsene Einzelpersonen 36,00 €, für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr 18,00 € und für Familien (Ehepartner und Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) 72,00 € pro Jahr.

**Zahlungstermin: halbjährlich zum 01.01. und zum 01.07.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

Ski-Club Rentrish e.V.  
Heinestraße 18  
66386 St. Ingbert  
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE60SCR00000650341**

## SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Ski-Club Rentrish e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ski-Club Rentrish 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.

### Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

IBAN	BIC	Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s) (in)