



Aufnahmeformular

www.kksv-we.de

Anschrift:

Familiennamen:		Vorname:		
Straße:		Hausnummer:	PLZ:	Wohnort:
Telefonnummer:		Faxnummer:		E-Mail:
Familiennamen des ges. Vertreters:			Vorname des ges. Vertreters:	

	Mitgliedbeiträge (Stand 2017)	Jahresbeitrag
	Familienbeitrag	198,00 €
	Partnerbeitrag	189,00 €
	Herren	115,00 €
	Herren 21-24 Jahren	95,00 €
	Damen	83,00 €
	Jugendliche bis 20 Jahre	42,00 €
	Jugendliche 6 bis 13 Jahre	30,00 €

1. Nachname, Vorname:	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Jahresbeitrag
2. weiteres Familienmitglied / Partner, Nachname, Vorname:	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
3. weiteres Familienmitglied, Nachname, Vorname:	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
4. weiteres Familienmitglied, Nachname, Vorname:	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
Gesamtsumme:		
Ort, Datum:	Unterschrift (bei Minderjährigen des ges. Vertreters):	

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige /n ich / wir den KKS V Wendisch Evern e.V. bis auf Widerruf meine / unsere Mitgliedsbeiträge zum fälligen Termin zu Lasten meines/unseres Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom KKS V Wendisch Evern e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN:
Kontoinhaber:

Ort, Datum:	Unterschrift des Kontoinhabers:
-------------	---------------------------------

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Bitte das Präsidium sofort informieren, wenn sich Anschrift oder Bankverbindung geändert haben.
Datenschutz: Die abgegebenen Daten werden nur für vereinsinterne Zwecke gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.