



Antrag auf Mitgliedschaft

Herr Frau

Geburtsdatum

Name

Vorname

Straße

PLZ und Ort

Telefon

E-Mail

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

Eingangsstempel

Mitgliedsnr.

Familiennr.

SKV Mitgliedsbeitrag (Beitragsänderung ab 1.7.2018)

Grundbetrag	monatlich	¼ jährlich	½ jährlich	jährlich
Normal	9,00 € **	27,00 € **	54,00 € **	108,00 € **
Ermäßigt *1	6,50 € **	19,50 € **	39,00 € **	78,00 € **
Familie *2	20,00 € **	60,00 € **	120,00 € **	240,00 € **

*1 Der ermäßigte Grundbeitrag gilt für alle Mitglieder unter 18 sowie ab 65 Jahren. (auf Antrag auch für Rentner, Schüler, Studenten, Auszubildende und Schwerbehinderte)

*2 Familienbeitrag wird auf Antrag gewährt, wenn die Summe der Beiträge der einzelnen Mitglieder der Familie (Eltern und Kinder bis 21 Jahre) den Familienbeitrag übersteigt.

** Monatsbeiträge ab 1.7.2018 – Normal 10,00 €, Ermäßigt 7,00 €, Familie 22,00 €

Die Aufnahmegebühr beträgt 1 Monatsbeitrag.

Kündigungsfristen des Hauptvereins: 1 Monat zum 30.06. bzw. 31.12. des Jahres

Anmeldung für das Fitnessstudio

Mit Wirkung vom / zum _____ (1. bzw. 15. eines Monats) melde ich mich zusätzlich im Fitnessstudio der SKV Mörfelden an.

Der Spartenbeitrag beträgt **29,00 Euro** monatlich. Mitglieder unter 18 Jahren und ab 65 Jahren zahlen **23,00 Euro** monatlich. Auf Antrag gilt dieser ermäßigte Beitrag auch für Schüler, Studenten, Auszubildende, Rentner und Schwerbehinderte. Ein entsprechender Nachweis ist beizufügen.

Zusätzlich wird eine einmalige Anmeldegebühr von **15,00 Euro** erhoben.

Bei Eintritt zum 15. eines Monats ist nur der halbe Spartenbeitrag für diesen Monat zu zahlen.

Kündigungsfristen des Fitnessstudios: erstmalig 1 Monat zum Ende der Mindestvertragslaufzeit von 6 Monaten, danach 1 Monat zum Quartalsende.

Datenschutz

Die SKV 1879 e.V. Mörfelden erhebt mit dem Beitritt die folgenden Daten seiner Mitglieder: Name, Vorname, Anschrift und Geburtsdatum. Diese Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Der Verein veröffentlicht Daten seiner Mitglieder nur, wenn die Mitgliederversammlung einen entsprechenden Beschluss gefasst hat und das Mitglied nicht widersprochen hat. Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden.

X

Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigkeit Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38SKV00000110447

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die SKV 1879 e.V. Mörfelden, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SKV 1879 e.V. Mörfelden 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.

Abbuchung soll erfolgen:

¼-jährlich (15.1. / 15.4. / 15.7. / 15.10.) monatlich (jeweils zum 15. des Monats)

Die erstmalige Abbuchung erfolgt zum 15. des Folgemonats nach der Anmeldung, danach turnusgemäß zu den oben genannten Einzugsterminen.

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Adresse (nur auszufüllen, wenn abweichend zu der Adresse des Mitglieds)

Kreditinstitut (Name)

_____ DE _____
BIC IBAN

X

Datum und Unterschrift des Kontobevollmächtigten

Abteilungen

Ich beantrage zusätzlich die Mitgliedschaft in folgenden Abteilungen / Gruppen (teilweise werden zusätzliche Spartenbeiträge erhoben): _____

Familienmitgliedschaft

Bei Antrag auf Familienmitgliedschaft bitte hier die weiteren Familienmitglieder angeben. Für jedes Familienmitglied wird beim Eintritt ein eigener Mitgliedsantrag benötigt.