

Altersklasse (Bitte wählen)	Fußball	Volleyball	Karate	Turnen * Achtung Zusatzbeitrag Turnen	Rücken- gymnastik * Achtung Zusatzbeitrag Turnen	Jährlicher Beitrag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	20€			+ 50€		= 70€
<input type="checkbox"/>	35€			+ 50€		= 85€
<input type="checkbox"/>	60€			+ 50€		= 110€
<input type="checkbox"/>	100€			+ 50€		= 150€

Name	Vorname 1	Vorname 2 (Familie)	Vorname 3 (Familie)	Vorname 4 (Familie)
------	-----------	---------------------	---------------------	---------------------

PLZ / Wohnort	Straße und Hausnummer
---------------	-----------------------

Geburtsdatum	E-Mail Adresse	Unterschrift des Antragsstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters
--------------	----------------	---

<b>SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift:</b>			
Gläubiger:	SpVgg Westerngrund, Schulzengrundstraße 13, 63825 Westerngrund		
Gläubiger-Identifikationsnummer:	R00000211933	Mandatsreferenz:	<b>SPVGG</b> <<Mitgliedsnummer>>
Ich ermächtige die SpVgg Westerngrund, die Zusatzgebühr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von SpVgg Westerngrund auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.			

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.

Name (Kontoinhaber/-in)	Vorname (Kontoinhaber/-in)	Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort	Kreditinstitut	BIC/SWIFT-Codes
D E		
IBAN		
Datum, Ort		Unterschrift (Kontoinhaber/-in)

### Datenschutzrechtliche Informationen:

Ihre von uns erhobenen Daten werden insbesondere für folgende Zwecke verwendet:

- Mitgliederverwaltung (auch zu Zwecken von Ehrungen o.ä.) -Abrechnungswesen
- Weiterleitung an Dachverbände bzw. Behörden - ggf. Weiterbildung an BFV zwecks Passerstellung