



Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft im Caputher Sportverein 1881e.V.

Postanschrift
Max-von-Laue Str. 17, 14548 Schwielowsee/OT Caputh
Tel.: 033209-70918 Fax.: 033209-70018

Bankverbindung
Mittelbrandenburgische Sparkasse Caputh
BLZ 160 500 00 / Konto-Nr. 3 520 131 276

Ich beantrage, mich bzw. mein nachstehend genanntes Familienmitglied in den Caputher SV 1881 e.V aufzunehmen.

1. Beantragte Mitgliedschaft:

Name, Vorname _____
Geburtsdatum _____ Eintritt zum _____ Beitrag ab (- 1 Monat = Beitrittsgebühr) _____
Straße _____
PLZ / Ort _____
Email-Adresse _____
Telefon _____ (privat) _____ (mobil) _____ (geschäftlich)

2. Bei Minderjährigen der/die Erziehungsberechtigte(n):

Name, Vorname _____
PLZ / Ort / Straße _____
(wenn abweichend)

3. Ich möchte in folgender/folgenden Abteilung(en) Sport treiben: (mehrere Abteilungen möglich)

Hallenradsport	<input type="checkbox"/>	Fußball	<input type="checkbox"/>	Gymnastik	<input type="checkbox"/>
Volleyball	<input type="checkbox"/>	Segeln	<input type="checkbox"/>	Tischtennis	<input type="checkbox"/>
Leichtathletik	<input type="checkbox"/>	Kegeln	<input type="checkbox"/>	Badminton	<input type="checkbox"/>

4. Folgender Monatsbeitrag trifft für die beantragte Mitgliedschaft zu: (nur ein Kreuz möglich)

Erwachsener A	<input type="checkbox"/>	12,00 €	Fußball, Tischtennis, Leichtathletik und/oder Hallenrad
Erw. familienbedingt	<input type="checkbox"/>	10,00 €	ab drei aktiven Familienmitgliedern
Erwachsener B	<input type="checkbox"/>	10,00 €	Gymnastik, Volleyball, Badminton, Kegeln und/oder Segeln
Erw. familienbedingt	<input type="checkbox"/>	8,00 €	ab drei aktiven Familienmitgliedern
ermäßig	<input type="checkbox"/>	7,00 €	für Studenten, Auszubildende, Arbeitslose, Frührentner <u>Nachweis erforderlich!</u>
Senior	<input type="checkbox"/>	7,00 €	für alle Mitglieder, die zu Beginn des Beitragsjahres Ihr 65. Lebensjahr vollendet haben
Junior	<input type="checkbox"/>	7,00 €	für alle Mitglieder, die zu Beginn des Beitragsjahres Ihr 18. Lebensjahr nicht vollendet haben
Junior familienbedingt	<input type="checkbox"/>	5,00 €	ab drei aktiven Familienmitgliedern

5. Aus meiner Familie ist/sind bereits Mitglied:

1. Name, Vorname _____ 2. Name, Vorname _____
3. Name, Vorname _____ 4. Name, Vorname _____

Hiermit bestätige ich, dass ich von der Satzung und von der Beitragsordnung Kenntnis erhalten habe und erkenne sie an.

x _____ **x** _____
Ort / Datum Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

6. Ermächtigung zum Einzug von Beitragsforderungen mittels Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich den Caputher SV 1881 e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge zu Lasten des unten angegebenen Kontos einzuziehen. Gebühren aus Rücklastschriften wegen geänderter Bankverbindung oder nicht ausreichender Deckung des Kontos gehen zu meinen Lasten.

Kontoinhaber _____
Bankname _____
Konto-Nummer _____ Bankleitzahl _____

x _____ **x** _____
Ort / Datum Unterschrift des Kontoinhabers