



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des PSV Freystadt e.V.

Name, Vorname: _____
Straße, Hausnummer: _____
PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon-/Mobilnummer: _____
E-Mail-Adresse: _____

Ich beantrage den ermäßigten Beitragssatz als Familienmitglied von:

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____

Beitragsart	Jahresbeitrag	Bitte ankreuzen
Jugendliche	25 €	
Erwachsene	80 €	
Erster Erwachsener einer Familie	80 €	
Zweiter Erwachsener einer Familie	55 €	
Jugendliche einer Familie	20 €	
Aufnahmegebühr		
Ein regulärer Jahresbeitrag gemäß Beitragsart		
50 % Rabatt bei "Kurs- oder Turnierveranstaltung"		
Mitgliedsstatus	Aktiv <input type="radio"/>	Passiv <input type="radio"/>

Die Vereinssatzung sowie die Vereinsordnungen sind bekannt und werden vom Mitglied in der derzeitigen Fassung anerkannt.

Jedes Vereinsmitglied hat ab dem vollendeten 14. Lebensjahr bis inklusive dem vollendeten 59. Lebensjahr jährlich zehn Stunden Arbeitsdienst zu leisten. Für jede nicht geleistete Stunde wird ein Betrag in Höhe von 10 € fällig. Wird die Mitgliedschaft nach dem 30. Juni des laufenden Jahres beantragt, so werden nur die Hälfte des Jahresbeitrags sowie die Hälfte der Arbeitsstunden fällig.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Antragstellers, _____

bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

PSV Freystadt e. V.
Geschäftsstelle Sandra Müller
Kiesenhof 25
92342 Freystadt
buero@psv-freystadt.de

1. Vorsitzende
Jessica Lochner
Sandleite 1
90587 Tuchenbach
jessica.lochner@psv-freystadt.de

2. Vorsitzende
Tanja Dötsch
Ebenried 64
90584 Allersberg
tanja.doetsch@psv-freystadt.de

Bankverbindung
Sparkasse Freystadt
DE42 7605 2080 0000 2940 90
BYLADEM1NMA
Amtsgericht Nürnberg
VR 40183

Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats

für den Vereinsbeitrag, Aufnahmegebühr und Arbeitsstundenablösebetrag

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA - Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: PSV Freystadt e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00001304155
Mandatsreferenz: die Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber:

Anschrift des Kontoinhabers:
.....
.....

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

PSV Freystadt e. V.
Geschäftsstelle Sandra Müller
Kiesenhof 25
92342 Freystadt
buero@psv-freystadt.de

1. Vorsitzende
Jessica Lochner
Sandleite 1
90587 Tuchenbach
jessica.lochner@psv-freystadt.de

2. Vorsitzende
Tanja Dötsch
Ebenried 64
90584 Allersberg
tanja.doetsch@psv-freystadt.de

Bankverbindung
Sparkasse Freystadt
DE42 7605 2080 0000 2940 90
BYLADEM1NMA
Amtsgericht Nürnberg
VR 40183

