



SV Fortuna Stampe von 1947 e.V.

1. Vorsitzende Karin Stücker

Geschäftsstelle : Mönkbergseck 25a 24107 Quarnbek

Tel.: 04340-9285 ; Fax: 04340-9285 ; www.sv-fortuna-stampe.de

Aufnahmeantrag zur Bogensparte des SV Fortuna Stampe

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname

Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

e-Mail Adresse

mit Wirkung vom _____ die Aufnahme zur Bogensparte.

Ich bin bereits Mitglied noch kein Mitglied beim SV Fortuna Stampe

Ab dem 01.04.2010 gelten folgende monatliche Beiträge:

Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre	5,50€
Studenten	5,50€
Erwachsene	9,70€
Familienbeitrag	21,50€
Aufnahmegebühr	50,-€ (ab 18 Jahren)

Die Aufnahmegebühr wird bei Eintritt fällig, die Vereinsbeiträge werden vierteljährlich zum 01.02 / 01.05. / 01.08. / und 01.11. jeden Jahres per Sepa-Lastschrift eingezogen.

Jedes Mitglied in der Bogensparte ab 16 Jahren verpflichtet sich mindestens 8 Stunden Arbeitsdienst pro Jahr zu leisten.

Jedes Mitglied der Bogensparte startet bei Späturnieren und den Meisterschaften für den SV Fortuna Stampe -Bogensparte-. Möchte jemand für einen anderen Verein starten, muss er unsere Sparte verlassen. Ausnahmen gibt es nur bei Feldbogenschießen und 3D Schießen.

Die Mitgliedschaft kann nach § 4 der Satzung mit einer Kündigungsfrist von 6 Wochen zum Quartalsende beendet werden. Die Satzung liegt im Vereinsheim aus und kann zusätzlich auf der Internetseite des SV Fortuna Stampe eingesehen werden.

Bitte wenden

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger SV-Fortuna Stampe, Mönchbergseck 25a
24107 Quarnbek
Gläubiger-Identifikationsnummer DE58ZZZ00000521561
Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Sportverein SV Fortuna Stampe, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Fortuna Stampe 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut (Name)

Ort, Datum

Unterschrift