



# SPORTVEREINIGUNG FRIEDRICHSORT VON 1890 e.V.



Harald-Lindenau-Weg 99 \* 24159 Kiel

Tel: 0431 – 39920015 \* Fax: 0431 – 39920020 \* Mail: info@sv-friedrichsort.de

www.sv-friedrichsort.de

Hiermit bittet/bitten folgende Person(en) um Aufnahme in die Sportvereinigung Friedrichsort von 1890 e.V.

## A. Personalangaben

1.	Name	Vorname	Geb. Datum
	Straße - PLZ - Ort		Telefon
2.	Name	Vorname	Geb. Datum
	Name	Vorname	Geb. Datum
3.	Name	Vorname	Geb. Datum
	Name	Vorname	Geb. Datum
4.	Name	Vorname	Geb. Datum

Nachfolgende Familienmitglieder sind bereits Mitglied der Sportvereinigung Friedrichsort von 1890 e.V.

Name	Vorname	Geb. Datum
Name	Vorname	Geb. Datum

Ich/Wir beabsichtige/n, mich/ uns folgender/folgenden Abteilung/en anzuschließen:

Person	1	2	3	4	Person	1	2	3	4	Person	1	2	3	4
Kegeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prellball	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tennis *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fußball	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schwimmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tischtennis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handball	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Segeln *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Turnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Judo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Taekwondo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Callanetics *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koronarsport *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tanzen *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Volleyball.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leichtathletik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Badminton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	passiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fitness im FCN *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige Sportart:	_____				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Für die mit \* gekennzeichneten Sportarten wird ein zusätzlicher Spartenbeitrag gem. der gültigen Beitragsliste erhoben

Die Satzung der Sportvereinigung Friedrichsort von 1890 e.V., die in der Geschäftsstelle zur Einsicht ausliegt, erkenne ich durch meine Unterschrift an. Der Austritt aus der SVF kann nur schriftlich mit einer Frist von einem Monat zum Quartalschluß erklärt werden.

Ort/Datum	Unterschrift
-----------	--------------

## B. Bankverbindung

Die Beitragszahlung erfolgt per Abrufverfahren (01.01./01.04./01.07./01.10.) – Spartenbeiträge gem. Beitragsordnung

Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen	Konto-Nr. des Zahlungspflichtigen
bei der (genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)	Bankleitzahl

Ich/wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Bei Änderung meiner/unserer persönlichen Daten oder der Bankverbindung erhält die Geschäftsstelle der Sportvereinigung Friedrichsort von 1890 e.V. umgehend Nachricht.

Hinweis gem. §26 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG): Die gemachten Angaben werden elektronisch gespeichert.

Ort/Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
-----------	--------------------------------