



## Anmeldeformular

Der Unterzeichner (Bitte in Blockschrift ausfüllen / Nichtzutreffendes streichen) erklärt hiermit für sich / seinen Sohn / seiner Tochter / seiner Familie den Eintritt in die Sportfreunde Ammeloe als aktives / passives Mitglied unter Anerkennung der Satzung und bestätigt durch seine Unterschrift die Richtigkeit folgender Daten:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_  
 Geb.-datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
 Beruf: \_\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_  
 Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_ Übungsleiter: \_\_\_\_\_

### Abteilung: Fußball, Breitensport

<b>Beiträge:</b>	Kinder bis 14 Jahren	15 €	Jugendliche ab 14 bis zu 18 Jahren	25 €
(½ jährlich)	Erwachsene ab 18 Jahren	40 €	Familienbeitrag (Familienangehörige bis 18 Jahre)	60 €
	Passive Erwachsene	20 €	Kinder bis zu 6 Jahre sind Beitragsfrei.	

### Abteilung: Handball DHG Ammeloe / Ellewick

<b>Beiträge:</b>	Mini's, Maxis, Bambinis	20 €	weibliche E- bis A-Jugend	45 €
(½ jährlich)	Aktive ab 18 Jahren	60 €	Familienbeitrag (Familienangehörige bis 18 Jahre)	65 €
			Passive Erwachsene	20 €

Sonderbeiträge können durch Beschluss der Generalversammlung für kostenintensive Abteilungen erhoben werden.

**Beiträge werden jeweils halbjährlich zum 01.02. und 01.08. eines Jahres eingezogen.**

Gleichzeitig nehme ich davon Kenntnis, dass eine Abmeldung jederzeit erfolgen kann. Diese ist beim Sozialwart, Geschäftsführer oder Vorsitzenden in Schriftform einzureichen. Eine Beitragsrückerstattung ist jedoch ausgeschlossen.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des gesetzl. Vertreters, Vor, Zuname)

\_\_\_\_\_  
(Eigenhändige Unterschrift)

### Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die SF Ammeloe 1923 e.V. die von mir jeweils zu zahlende Beiträge zu Lasten meines Kontos:

Nr.: \_\_\_\_\_ bei der \_\_\_\_\_ einzuziehen.  
(Name des Geldinstitut)

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_  
(Vor- und Zuname) (Geldinstitut)

Konto der SF Ammeloe 1923 e.V. / Nr. 1100973 bei der Sparkasse Vreden (BLZ 40154530)

IBAN: DE88 4015 4530 0001 1009 73 BIC: WELADE3WXXX

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: DE7ZZZ00000650513

Vreden-Ammeloe, den \_\_\_\_\_  
(Datum) (Unterschrift des Kontoinhabers)

**Vor- und Zuname** 1.) \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

**aller** 2.) \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

**Anzumeldenden:** 3.) \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

4.) \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

**Bereits gemeldete** 1.) \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

**Familien-** 2.) \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

**angehörige** 3.) \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_