

**SC SB Filsen 72 e.V. - Beitrittserklärung -**

---

Name: \_\_\_\_\_ Aktiv bitte  
ankreuzen

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Hiermit erkenne ich die Satzung des SC SB Filsen 72 e. V. an.

Kinder bis 18 Jahre      Aktiv 48 €/Jahr      Inaktiv 24 €/Jahr

Erwachsene      Aktiv 84 €/Jahr      Inaktiv 42 €/Jahr

Familienbeitrag      Höchstgrenze 110 €/Jahr

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden mit Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen	
IBAN des Zahlungspflichtigen	BIC

**Zahlung:**    \_\_\_ jährlich    \_\_\_ halbjährlich  
(bitte ankreuzen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift