

Bitte ein aktuelles
Passbild für den
Mitgliedsausweis
aufkleben

Passbild

Schwimmverein
Nordhausen 90 e.V.



Aufnahmeantrag

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mitgliedsnummer	Name, Vorname	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	PLZ	Wohnort
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	Straße / Hausnummer	
Trainingsgruppe	Beruf / Tätigkeit	
<input type="checkbox"/> Triathlon <input type="checkbox"/> Schwimmen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Telefon (privat)	Telefon (dienstlich)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Beginn der Mitgliedschaft	E-Mail-Adresse	

Mitgliedsbeiträge und Aufnahmegebühren lt. Finanzordnung

BG	Personengruppe	jährlich	Aufnahme
<input type="checkbox"/>	1 Kinder, Jugendliche, Azubi, Studenten (die im Beitragsjahr das 19. Lebensjahr noch nicht vollenden)	50,00 €	20,00 €
<input type="checkbox"/>	2 Erwachsene mit regelmäßigem Haupteinkommen (aus selbstständiger, nichtselbstständiger Arbeit und Altersrente)	100,00 €	25,00 €
<input type="checkbox"/>	3 Familien	150,00 €	25,00 €
<input type="checkbox"/>	4 Sonstige	_____ €	_____ €

Zahlungsrhythmus: jährlich (1.2.)

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit den SVN 90 e. V. bis auf Widerruf, fällige Mitgliedsbeiträge, Aufnahmegebühr, Abteilungsumlagen und **Lizenzgebühren** von meinem nachfolgend genannten Konto abzubuchen. Eine Änderung der Bankverbindung werde ich unverzüglich mitteilen.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	BIC	Kontoinhaber (Vor- und Zuname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kreditinstitut	Unterschrift des Kontoinhabers	

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im SVN 90 e.V. und erkläre, dass ich die Ordnungen des Vereins (insbesondere die Satzung und die Finanzordnung – auch nachzulesen unter www.svn90.de) anerkenne.

Datum _____ Unterschrift (Mitglied) _____ Unterschrift Erziehungsberechtigter _____

Bearbeitungs- vermerk des SV 90 e.V. NDH	Aufnahmegebühr bezahlt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Datum _____	(Bestätigung Mitgliedschaft durch Abteilung)	Unterschrift _____
---	---	-------------	--	--------------------