

ESC SELTMANS e.V.

1. Vorsitzender
Bernard Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457

Sportwart
Markus Blank
Schwalbenweg 6
87480 Seltmans
Tel: 08375-921303

Kassier
Monika Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage für mich / für mein Kind die Mitgliedschaft des **ESC Seltmans e.V.** mit

Wirkung vom: _____

Vorname, Name : _____

PLZ Wohnort: : _____

Straße : _____

Geburtsdatum : _____ Geburtsort: _____

Telefon-Nr. : _____ Handy-Nr.: _____

E-Mail-Adresse : _____

Vereinsbeiträge:	EUR	10,00	für Schüler bis 16 Jahre
	EUR	12,50	für Jugendliche bis 18 Jahre
	EUR	20,00	für Erwachsene

Ort, Datum

Unterschrift des Beitretenden
oder des Erziehungsberechtigten.

Anmerkungen:

Als Mitglied erkenne ich die Vereinssatzung des ESC Seltmans e.V. an.
Die abgeschlossene Sportunfallversicherung ist als subsidiäre Versicherung zu sehen, d.h., dass die Mitgliedschaft bei einer Pflicht-, Ersatz- oder Privatkasse des einzelnen Mitgliedes vorausgesetzt wird.
Der Verein ist Mitglied des Bayerischen Landes-Sportverband e.V.
Kündigungen sind bis spätestens 3 Monate vor Jahresende an den Verein zu richten
Mit der Veröffentlichung von Fotos auf der ESC-Homepage bin ich einverstanden.

ESC Seltmans e.V.

Vereinsadresse: 87480 Seltmans, Amselweg 3

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE92ESC00000146141

Mandatsreferenz:

WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den ESC Seltmans e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ESC Seltmans e.v. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt am 20.01. jeden Jahres.

Kontoinhaber (Vorname und Name)

_____| _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

Konto-Nr.

Bankleitzahl

DE __|____|____|____|____|__
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

ESC SELTMANS e.V.

1. Vorsitzender
Bernard Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457

Sportwart
Markus Blank
Schwalbenweg 6
87480 Seltmans
Tel: 08375-921303

Kassier
Monika Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage für mich / für mein Kind die Mitgliedschaft des **ESC Seltmans e.V.** mit

Wirkung vom: _____

Vorname, Name : _____

PLZ Wohnort: : _____

Straße : _____

Geburtsdatum : _____ Geburtsort: _____

Telefon-Nr. : _____ Handy-Nr.: _____

E-Mail-Adresse : _____

Vereinsbeiträge:	EUR	10,00	für Schüler bis 16 Jahre
	EUR	12,50	für Jugendliche bis 18 Jahre
	EUR	20,00	für Erwachsene

Ort, Datum

Unterschrift des Beitretenden
oder des Erziehungsberechtigten.

Anmerkungen:

Als Mitglied erkenne ich die Vereinssatzung des ESC Seltmans e.V. an.
Die abgeschlossene Sportunfallversicherung ist als subsidiäre Versicherung zu sehen, d.h., dass die Mitgliedschaft bei einer Pflicht-, Ersatz- oder Privatkasse des einzelnen Mitgliedes vorausgesetzt wird.
Der Verein ist Mitglied des Bayerischen Landes-Sportverband e.V.
Kündigungen sind bis spätestens 3 Monate vor Jahresende an den Verein zu richten
Mit der Veröffentlichung von Fotos auf der ESC-Homepage bin ich einverstanden.

ESC Seltmans e.V.

Vereinsadresse: 87480 Seltmans, Amselweg 3

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE92ESC00000146141

Mandatsreferenz:

WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den ESC Seltmans e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ESC Seltmans e.v. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt am 20.01. jeden Jahres.

Kontoinhaber (Vorname und Name)

_____| _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

Konto-Nr.

Bankleitzahl

DE __|____|____|____|____|__
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

ESC SELTMANS e.V.

1. Vorsitzender
Bernard Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457

Sportwart
Markus Blank
Schwalbenweg 6
87480 Seltmans
Tel: 08375-921303

Kassier
Monika Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage für mich / für mein Kind die Mitgliedschaft des **ESC Seltmans e.V.** mit

Wirkung vom: _____

Vorname, Name : _____

PLZ Wohnort: : _____

Straße : _____

Geburtsdatum : _____ Geburtsort: _____

Telefon-Nr. : _____ Handy-Nr.: _____

E-Mail-Adresse : _____

Vereinsbeiträge:	EUR	10,00	für Schüler bis 16 Jahre
	EUR	12,50	für Jugendliche bis 18 Jahre
	EUR	20,00	für Erwachsene

Ort, Datum

Unterschrift des Beitretenden
oder des Erziehungsberechtigten.

Anmerkungen:

Als Mitglied erkenne ich die Vereinssatzung des ESC Seltmans e.V. an.
Die abgeschlossene Sportunfallversicherung ist als subsidiäre Versicherung zu sehen, d.h., dass die Mitgliedschaft bei einer Pflicht-, Ersatz- oder Privatkasse des einzelnen Mitgliedes vorausgesetzt wird.
Der Verein ist Mitglied des Bayerischen Landes-Sportverband e.V.
Kündigungen sind bis spätestens 3 Monate vor Jahresende an den Verein zu richten
Mit der Veröffentlichung von Fotos auf der ESC-Homepage bin ich einverstanden.

ESC Seltmans e.V.

Vereinsadresse: 87480 Seltmans, Amselweg 3

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE92ESC00000146141

Mandatsreferenz:

WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den ESC Seltmans e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ESC Seltmans e.v. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt am 20.01. jeden Jahres.

Kontoinhaber (Vorname und Name)

_____| _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

Konto-Nr.

Bankleitzahl

DE __|____|____|____|____|__
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

ESC SELTMANS e.V.

1. Vorsitzender
Bernard Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457

Sportwart
Markus Blank
Schwalbenweg 6
87480 Seltmans
Tel: 08375-921303

Kassier
Monika Huckenbeck
Amselweg 3
87480 Seltmans
Tel: 08375-8457



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage für mich / für mein Kind die Mitgliedschaft des **ESC Seltmans e.V.** mit

Wirkung vom: _____

Vorname, Name : _____

PLZ Wohnort: : _____

Straße : _____

Geburtsdatum : _____ Geburtsort: _____

Telefon-Nr. : _____ Handy-Nr.: _____

E-Mail-Adresse : _____

Vereinsbeiträge:	EUR	10,00	für Schüler bis 16 Jahre
	EUR	12,50	für Jugendliche bis 18 Jahre
	EUR	20,00	für Erwachsene

Ort, Datum

Unterschrift des Beitretenden
oder des Erziehungsberechtigten.

Anmerkungen:

Als Mitglied erkenne ich die Vereinssatzung des ESC Seltmans e.V. an.
Die abgeschlossene Sportunfallversicherung ist als subsidiäre Versicherung zu sehen, d.h., dass die Mitgliedschaft bei einer Pflicht-, Ersatz- oder Privatkasse des einzelnen Mitgliedes vorausgesetzt wird.
Der Verein ist Mitglied des Bayerischen Landes-Sportverband e.V.
Kündigungen sind bis spätestens 3 Monate vor Jahresende an den Verein zu richten
Mit der Veröffentlichung von Fotos auf der ESC-Homepage bin ich einverstanden.

ESC Seltmans e.V.

Vereinsadresse: 87480 Seltmans, Amselweg 3

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE92ESC00000146141

Mandatsreferenz:

WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den ESC Seltmans e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ESC Seltmans e.v. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt am 20.01. jeden Jahres.

Kontoinhaber (Vorname und Name)

_____| _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

Konto-Nr.

Bankleitzahl

DE __|____|____|____|____|__
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift