



**Ich beantrage die Mitgliedschaft beim
Leichtathletikclub 1969 e.V. Schifferstadt,
Frankenstraße 2, 67105 Schifferstadt**



| | | | |
|---|---|--|---|
| Eintritt zum: | / / | | |
| Abteilung | <input type="checkbox"/> Leichtathletik | <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Triathlon |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| Straße | | | |
| PLZ/Wohnort | | | |
| Telefon | | | |
| E-Mailadresse | | Newsletter | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Datum, Unterschrift | | | |
| Mitgliedsbeiträge (Jahresbeiträge): | | | |
| Erwachsene: 72,00 € | Schüler & Jugendliche (bis 18 Jahre): 48,00 € | Familien: 96,00 € | Seniorenbeitrag (ab 65 Jahre): 48,00 € |
| *Sonderbeitrag Basketball (bis 17 Jahre/ab 18 Jahre): 30,00 €/48,00 € | | *Sonderbeitrag Triathlon (nur wenn ein Startpass erworben wird): 48,50 € | |

**Die Sonderbeiträge müssen für den laufenden Spiel- bzw. Wettkampfbetrieb (Startpässe etc.) erhoben werden.*

| |
|---|
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE36ZZZ00000198947 |
| Mandatsreferenz Mitgliedsnummer-Mitgliedsbeitrag |

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren / for SEPA Core Direct Debit Scheme

SEPA-Lastschriftmandat

Ich / Wir ermächtige(n) den Leichtathletikclub Schifferstadt 1969 e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von dem Leichtathletikclub Schifferstadt 1969 e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

| | |
|------------------------------|------------------|
| Kontoinhaber (Vorname, Name) | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Kreditinstitut | BIC |
| IBAN DE | |
| Ort, Datum | Unterschrift(en) |

für Familienmitgliedschaft, bitte zweite Seite verwenden!

| Bei Familienmitgliedschaft, weitere Personen angeben: | | | |
|---|--|------------|---|
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| | | | |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| | | | |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| | | | |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| | | | |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| | | | |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| | | | |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| | | | |
| Vor- & Familienname | | | |
| Geburtsdatum | | Geschlecht | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |

| | |
|---|--|
| <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Datum, Unterschrift</p> | <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Unterschrift gesetzlicher Vertreter (bei Jugendlichen unter 18 Jahren)</p> |
|---|--|

| Mitgliedsbeiträge: | | | |
|--|---|-----------------------------------|---|
| Erwachsene: 48,00 € | Schüler & Jugendliche (bis 18 Jahre): 30,00 € | Familien: 63,00 € | *Sonderbeitrag Basketball (bis 14 Jahre): 30,00 € |
| *Sonderbeitrag Basketball (ab 15 Jahre): 54,00 € | | *Sonderbeitrag Triathlon: 42,00 € | |

**Die Sonderbeiträge müssen für den laufenden Spiel- bzw. Wettkampfbetrieb (Startpässe etc.) erhoben werden.*