



## **Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich meinen Beitrag als Mitglied im PSV Demerath e.V. zum \_\_\_\_\_

\* Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

Bei Familienmitgliedschaft die Daten der weiteren Familienmitglieder bitte angeben.

\* Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
\* Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
\* Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
\* Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

---

## Jahresbeiträge

<input type="checkbox"/>	Aufnahmegebühr (einmalig):	10,00 €
<input type="checkbox"/>	Jugendliche (bis 17 J.)	30,00 €
<input type="checkbox"/>	Erwachsene	60,00 €
<input type="checkbox"/>	Familienbeitrag	80,00 €
<input type="checkbox"/>	Fördermitglied / Passive Mitgliedsch	10,00 €

Grundlage ist das Alter, das im laufenden Jahr erreicht wird. Bei unterjähriger Anmeldung wird der Jahresbeitrag anteilig berechnet.

Die Beiträge sind mit der Aufnahme fällig und werden von u.g. Konto per Lastschrift

Der Vereinsaustritt ist nur gemäß § 5 der Satzung möglich.

Alle Mitglieder, die mindestens 14 Jahre alt sind, sind zur Leistung von 5 Arbeitsstunden im Jahr verpflichtet.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Ich habe die Datenschutzverordnung gelesen und bin damit einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben ausschließlich zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt werden dürfen.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

*Bei minderjährigen Jugendlichen Name und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:*

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den PSV Demerath e.V., Zahlungen mit der Gläubiger ID-nummer DE70ZZZ00002228739 von meinem Konto mittels lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto autorisierte Lastschriften einzulösen.

IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
Straße / Ort: \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 1.2. jeden Jahres fällig. Der anteilige Mitgliedschaftsbeitrag des Eintrittsjahres am 15. des auf den Eintritt folgenden

Kontonr. PSV Demerath 1605778100  
IBAN DE68577615911605778100  
BIC GENODED1BNA

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

---

---

