



Mitteilung

- Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Sportverein 1945 Annerod e.V.
- Ich melde eine Änderung meiner Mitgliedsdaten (bspw. Adresse, Bankverbindung, weitere Familienmitglieder)
- Mit * markierte Felder sind freiwillige Angaben

Personendaten

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geschlecht männlich weiblich

Adress- und Kontaktdaten

Straße

Hausnummer PLZ

Wohnort

Email*

Telefon* / Mobil*

Mitgliedschaft

	Schüler	regulär
<input type="checkbox"/> passive Einzelmitgliedschaft	—	32,00€ pro Jahr
<input type="checkbox"/> aktive Einzelmitgliedschaft * ₁	30,00€ pro Jahr	40,00€ pro Jahr
<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft * ₂	—	66,00€ pro Jahr

Abteilung(en)

- Fußball Gymnastik
- Handball
- Tischtennis

Hinweis: Ab 2025 gelten folgende Beiträge: *₁ = 36,-/52,- und *₂ = 90,-

weitere Personendaten bei Familienmitgliedschaft

Vor- & Nachname <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Gymnastik
Geburtsdatum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/>
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Tischtennis	
Vor- & Nachname <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Gymnastik
Geburtsdatum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/>
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Tischtennis	
Vor- & Nachname <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Gymnastik
Geburtsdatum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/>
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Tischtennis	

Sie sind mehr als vier Personen? Dann drucken Sie diese Seite einfach ein weiteres Mal aus und ergänzen Sie weitere Mitglieder.

Beitrittserklärung





- Ich nehme die Satzung des Sportvereins 1945 Annerod e.V., eingetragen unter Nr. VN 970 in das Vereinsregister des Amtsgerichtes Gießen, zustimmend zur Kenntnis (einzusehen unter www.sv-annerod.de/mitglied-werden).
- Ich bin damit einverstanden, dass mir wesentliche Ankündigungen über Email bekannt gegeben werden (Einladung zur Jahreshauptversammlung, Erhebung von Zusatzbeiträgen, Rückfragen bezüglich des Beitragseinzuges).

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw. gesetzlichen Vertreters (bei Minderjährigen)



Zahlungsfälligkeiten

<p>Mitgliedsbeitrag</p>	<p>Der Mitgliedsbeitrag für das laufende Kalenderjahr wird jährlich am <u>ersten Werktag</u> im April eingezogen.</p> <p> Bei Eintritt nach dem 15. März wird der Mitgliedsbeitrag für das laufende Kalenderjahr am <u>ersten Werktag</u> im November eingezogen.</p> <p> Rückständige Mitgliedsbeiträge aus vorangegangenen Zahlungszeitpunkten werden am <u>ersten Werktag</u> im November erneut eingezogen.</p>
<p>Möglicher Zusatzbeitrag</p>	<p>Ein möglicher Zusatzbeitrag für das laufende Kalenderjahr wird jährlich je nach Abteilung eingezogen.</p> <p> Eine Auflistung der erhobenen Zusatzbeiträge und deren Fälligkeiten können der Homepage des Sportvereins unter www.sv-annerod.de/mitglied-werden entnommen werden.</p> <p> Rückständige Zusatzbeiträge aus vorangegangenen Zahlungszeitpunkten werden am <u>ersten Werktag</u> im November erneut eingezogen.</p>
<p>Hinweis</p>	<p>Mögliche Änderungen zu den genannten Zahlungszeitpunkten können der Homepage des Sportvereins unter www.sv-annerod.de/mitglied-werden entnommen werden.</p>

Zahlungsempfänger

Name	Sportverein 1945 Annerod e.V.			Straße	Großen-Busecker-Str.7A													
		Hausnummer	49	PLZ	3	5	4	6	3									
		Wohnort	Fernwald															
Gläubiger-ID	D	E	5	2	Z	Z	Z	0	0	0	0	0	0	8	4	2	9	6

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>	Hausnummer	<input type="text"/>
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	PLZ	<input type="text"/>
Wohnort	<input type="text"/>		
IBAN	<input type="text"/>		
BIC	<input type="text"/>		
Kreditinstitut	<input type="text"/>		

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Sportverein 1945 Annerod e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein 1945 Annerod e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Für die Dauer meiner Mitgliedschaft vereinbare Ich mit dem Sportverein 1945 Annerod e.V. eine wiederkehrende Beitragszahlung.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)