



Aufnahmeantrag

Ich (wir) beantrage(n) die Mitgliedschaft in der Spielvereinigung Olpe e.V.

Die Mitgliedschaft wird gewünscht ab: _____

Mitglieds.-Nr. (wird v. Verein ausgefüllt)	Name	Vorname	Geb.-Datum	Beitrag Kennziffer

Straße: _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum _____

Unterschriften _____

(Bei Kindern und Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Der Jahresbeitrag ab 01.01.2018 beträgt für:

Junioren

Minikicker – einschl. D-Jgd. = 12 Jahre

- 1 Kind	Kennziffer	01	64,- €
- 2 Kinder	Kennziffer	02	116,- €
- 1 Kind ab C-Jgd., = 13 Jahre bis einschl. A-Jgd = 18 Jahre	Kennziffer	03	72,- €

Senioren

Senioren / aktiv	Kennziffer	04	114,- €
Senioren / passiv	Kennziffer	07	84,- €
Altliga	Kennziffer	06	84,- €
Schiedsrichter, Jugendtrainer	Kennziffer	09	0,- €
Familienmitglieder zu 11, 02	Kennziffer	10	0,- €
Familienbeitrag ab 3 Personen	Kennziffer	11	144,- €

Die Beiträge wurden ab 1.01.2017 um 12€ bei Kennziffer 01/03/04/07 und 24€ bei Kennziffer 02/06/11 für die Finanzierung des Kunstrasenplatzes erhöht.

Kombimandat

Zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA – Lastschriftmandates

Zahlungsempfänger: **Spielvereinigung Olpe e.V. 1919**
Finkenhagen 19, Postfach 1847
57462 Olpe

Mandatsreferenz: **Wird separat mitgeteilt**

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE15ZZZ00000429118

Name und Anschrift des/der Kontoinhaber:

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Spielvereinigung Olpe e.V. 1919 widerruflich, die von Mir/uns zu entrichtenden Zahlungen/Mitgliedbeiträge aus der Mitgliedschaft in der Spielvereinigung Olpe e.V. 1919 bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

IBAN: **DE** _ _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _

Kreditinstitut: _____

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Spielvereinigung Olpe e.V. 1919 auf, mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem ersten Einzug einer Lastschrift wird mich/uns die Spielvereinigung Olpe e.V. 1919 über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten und die entsprechende Mandatsreferenz mitteilen.

Ort, Datum _____

Unterschriften _____

Datenschutzhinweis:

Ihre persönlichen Daten werden gemäß den geltenden Datenschutzbestimmen und der Satzung der Spielvereinigung Olpe geführt. Daten werden nach den gesetzlichen Fristen gelöscht.

Ort, Datum _____

Unterschriften _____

(Bei Kindern und Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Nur vollständig ausgefüllte Anträge werden angenommen!!