

Laufftreff Nordic-Walking
Bogenschießen
Frauenfußball
Fit 50+
Boule



Männer Rückenfitness
Frauengymnastik
Leichtathletik
Pilates
Yoga

Beitrittserklärung zum Sportverein Kochendorf e.V.

www.svkochendorf.com

Name _____
Vorname _____
Geb. Datum _____
PLZ Ort _____
Straße Nr. _____
Tel. Nr. _____
E-Mail _____

Weitere Familienmitglieder

Name _____ Vorname _____ Geb. Datum _____
Name _____ Vorname _____ Geb. Datum _____
Name _____ Vorname _____ Geb. Datum _____

Sparte(n)

- Frauengymnastik Fußball Laufftreff / Nordic Walking Leichtathletik
 Männer Rückenfitness Yoga Pilates Fit 50 +
 Bogenschießen Boule

Beitragsordnung: monatliche Beiträge

Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr und Schüler/Azubi	3,00 €
Erwachsene ab 18 Jahre	5,00 €
Ehepaare	7,50 €
Familien inkl. Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr und Schüler/Azubi	8,00 €
Gesundheitskurse (Yoga, Gymnastik, etc.) zusätzlich monatlich	4,00 €
Zuzüglich einmal jährliche Versicherung für Mitglieder ab 18 Jahre	3,00 €

Sportverein Kochendorf e. V.
Liebesallee 1
24340 Windeby
Amtsgericht Kiel – Registerabteilung - VR 362 EC
Förde Sparkasse IBAN DE54 2105 0170 0000 1033 66

Anschrift des Vorstandes:
Peter Pietrzak
Möhlhorster Weg 22
24340 Windeby

Lauffreiw Nordic-Walking
Bogenschießen
Frauenfußball
Fit 50+
Boule



Männer Rückenfitness
Frauengymnastik
Leichtathletik
Pilates
Yoga

Die Mitgliedschaft soll ab dem _____ gelten.

Die Satzung des SV-Kochendorf e.V. in der derzeit gültigen Fassung und die Beitragsordnung werden hiermit anerkannt. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom SV Kochendorf e.V. Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Ich bin bis auf Widerruf damit einverstanden, dass Fotos von mir, meinem Partner und meinen Kindern auf der Homepage sowie im Vereinsheim des SV-Kochendorf veröffentlicht werden.

Jedes aktive Mitglied über 18 Jahre hat 4 Arbeitsstunden pro Kalenderjahr zu leisten oder pro nicht geleistete Std. 5,00 € an den Verein zu entrichten.

Der Austritt kann nur schriftlich mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende an den Vorstand erklärt werden.

Ort, Datum

Unterschrift
bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten

Sportverein Kochendorf e. V.
Liebesallee 1
24340 Windeby
Amtsgericht Kiel – Registerabteilung - VR 362 EC
Förde Sparkasse IBAN DE54 2105 0170 0000 1033 66

Anschrift des Vorstandes:
Peter Pietrzak
Möhlhorster Weg 22
24340 Windeby

Lauffreiw Nordic-Walking
Bogenschießen
Frauenfußball
Fit 50+
Boule



Männer Rückenfitness
Frauengymnastik
Leichtathletik
Pilates
Yoga

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den SV Kochendorf, den fälligen Beitrag inkl. Versicherung

- jährlich
 halbjährlich
 vierteljährlich

(Zutreffendes bitte ankreuzen) von meinem Konto abzubuchen.

Bankverbindung:

Kontoinhaber _____

Name der Bank _____

IBAN _____

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger SV-Kochendorf Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SV-Kochendorf auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Gläubiger-ID : **DE22SVK00000495534**
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Sportverein Kochendorf e. V.
Liebesallee 1
24340 Windeby
Amtsgericht Kiel – Registerabteilung - VR 362 EC
Förde Sparkasse IBAN DE54 2105 0170 0000 1033 66

Anschrift des Vorstandes:
Peter Pietrzak
Möhlhorster Weg 22
24340 Windeby