

Abteilung Breitensport beim KSB MOL e. V.

Wohnpark Rotkäppchen 1 * 15306 Seelow

Tel. 03346 852520/ 8525202

Fax. 03346 8525207

E-Mail: info@ksb-mol.de

Homepage: www.ksb-mol.de



Interne Vermerke

Eintrittsdatum:	
SG/ Ort:	
Übungsleiter/in:	
Mitglieds-Nr.:	
Zahlungsart:	
Bearbeitet am/ von:	

Antrag auf Mitgliedschaft (Kinder im Vorschulalter)

Name des Mitglieds:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Eintrittsdatum:	
Name der/ des Sorgeberechtigten:		PLZ/ Wohnort Straße	
Telefon privat		Telefon dienstlich	
Handy:		E-Mail-Adresse:	

Vereinbarungen:

- (1) Der Jahresbeitrag für das Kalenderjahr in Höhe von 72,00 € ist zu Beginn des Jahres, spätestens zum 28.02. p. a., der Halbjahresbeitrag für das Kalenderjahr in Höhe von 36,00 € ist zu Beginn des Jahres bzw. Halbjahres, spätestens zum 28.02. bzw. 31.07 p.a. fällig. Achtung! Für Kinder im Vorschulalter, die im lfd. Beitragsjahr eingeschult werden, ist nur ein Halbjahresbeitrag anzuweisen bzw. einzuziehen. Mit Abschluss dieses Vertrages ist ein SEPA-Lastschriftmandat zu erteilen, in dem die halbjährliche Beitragsentrichtung (je 36,00 € zum 28.02. bzw. 31.07.) zu den genannten Terminen zu bestätigen ist.
 - (2) Gemäß der Beitragsordnung des KSB besteht die Beitragspflicht mindestens bis zum Ende eines Kalenderhalbjahres.
 - (3) Kündigungen, grundsätzlich nur schriftlich gültig, sind mit vierwöchiger Frist zum Ende des Kalenderhalbjahres möglich.
 - (4) Nicht fristgemäß gezahlte Beiträge können, u. a. auch aus Versicherungsgründen, zum Trainingsausschluss führen.
 - (5) **Ich/Wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein, die sich aus der jeweils geltenden Mitglieds- und Beitragsordnung ergeben.**
- Besonderheiten:** Die Sorgeberechtigten beziehen nachweislich ALG II (Kopie Deckblatt Bewilligungsbescheid beilegen) und haben am einen Antrag auf Beitragsförderung
 * über das Bildungs- und Teilhabepaket des Bundes bei der Kreisverwaltung MOL * an das Projekt Kinderträume (Strausberg)
 * an andere Förderer, hier: gestellt.

Die Satzung des KSB MOL e. V. und die geltende Mitglieds- und Beitragsordnung der Abteilung Breitensport beim KSB MOL e. V. sind für das Mitglied (bzw. seine Sorgeberechtigten) verbindliches Regelwerk und werden von diesem bzw. diesen anerkannt.

X.....
Ort, Datum, Unterschrift/en der Sorgeberechtigten

..... Bestätigung des Vertrages durch die Abteilungsleitung

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Abteilung Breitensport beim Kreissportbund MOL e. V., Wohnpark Rotkäppchen 1, 15306 Seelow

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor identifier)

DE17ZZZ00000901666

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die

Abteilung Breitensport beim KSB MOL e. V.

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzulösen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der

Abteilung Breitensport beim KSB MOL e. V.

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

(Name, Vorname, Mandatsreferenz)

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns hiermit den Mitgliedsbeitrag meines/unseres Kindes regelmäßig halbjährlich zu bezahlen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE

Ort/Datum

Unterschrift