

# Aufnahmeantrag

SC 1949 Bleialf e. V.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Priv. \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Beitrag: \_\_\_\_\_ (siehe unten)



Beitragszahlung:  Lastschrift  Rechnung/Überweisung  
 Kontoinhaber wie oben  
 abweichend \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

BLZ / BIC: \_\_\_\_\_

Konto-Nr. / IBAN: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten des o. g. Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Antragsteller (bei Jugendlichen gesetzlicher Vertreter)

## Beitragsübersicht pro Jahr:

Erwachsener	48 €	Azubis, Studenten	9 €
Ehepartner	5 €	Schüler	6 €
Jugendliche (bis 18 J)	24 €	Schüler (bei Vollbetrag eines Elternteils)	3 €
Rentner/Schwerbehinderte	21 €	Familienbeitrag	53 €