Sportverein Volleyball 1990 Glashütte-Schlottwitz e.V.

Müglitztalstr. 25
01768 Glashütte-Schlottwitz

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname

Straße & Hausnummer

PLZ & Ort

Geburtsdatum | Geburtsort

Telefon-privat | Telefon-mobil

E-Mail (Pflichtangabe)

die Aufnahme als Mitglied in den

SPORTVEREIN VOLLEYBALL 1990 Glashütte-Schlottwitz e.V.
(SVV 1990 e.V.)

Gleichzeitig erkenne ich die Satzung des Vereins an und verpflichte mich, meinen Verbindlichkeiten gegenüber dem SVV 1990 e.V. satzungsgemäß nachzukommen.

Ort, Datum

Unterschrift

gesetzlicher Vertreter
(bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahre)

VORSTAND

Präsident:
Götz Albrecht
Tel. 035053 | 32203
mobil 0160 | 97934934
goetz.albrecht@svv1990.com

Vizepräsident | Schatzmeister:
André Schütze
mobil 0172 | 3185233

Schriftführer:
Frank Winkelmann
winkelmann.f@svv1990.com

Jugendwart:
Silke Gemeiner
gemeiner.silke@svv1990.com

Ostsächsische Sparkasse Dresden

IBAN: DE52 8505 0300 3040 0024 48
BIC: OSDDDE81XXX

Finanzamt Pirna
210 / 143 / 12177

Vereinsregister
Amtsgericht Dippoldiswalde
VR-NR.: 40567

LSB Sachsen
Reg-Nr.: 34137

Kreissportbund Weißeritzkreis

SSVB
Sächsischer Sportverband Volleyball
Vereins-Nr.: 338

www.svv1990.com

Sportverein Volleyball 1990 Glashütte-Schlottwitz e.V.
Müglitztalstr. 25
01768 Glashütte-Schlottwitz
Tel. 035053 | 32203
buchhaltung@svv1990.com
www.svv1990.com

Finanzbuchhaltung

SVV 1990 Glashütte-Schlottwitz e.V.
Müglitztalstr. 25
01768 Glashütte-Schlottwitz

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE30ZZZ00001313682

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den SVV 1990 Glashütte-Schlottwitz e.V., meine jährlichen Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift von meinem nachfolgenden Konto einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschriften. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Der Widerruf des Lastschriftmandates hat schriftlich gegenüber dem SVV 1990 Glashütte-Schlottwitz e.V. zu erfolgen und muss so rechtzeitig zugehen, dass seine Berücksichtigung im Rahmen des ordnungsgemäßen Geschäftsablaufes möglich ist.

MitgliedsName: _____

Anschrift: _____

Geb.dat.: _____ MG-Nr. _____

Kto.-Inh.: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Diese Einzugsermächtigung gilt ab dem _____ und kann jederzeit schriftlich, oder per Mail an obige Adresse widerrufen werden.

_____ _____

Unterschrift Kontoinhaber | Ort | Datum