



Sportverein Menden 1864 e.V.

Abteilung Boxsport

Beitrittserklärung



Zum Training mitbringen oder hier einwerfen:

Geschäftsstelle des SVM

Horlecke 15

58706 Menden (Sauerland)

Mitgliedsnummer: _____

Angaben zum Mitglied

☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers

Name*: _____

Vorname*: _____

Geburtstag*: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit bevollmächtige ich den SV Menden 1864 e.V.,
Abt. Boxen bis zu meinen schriftlichen Widerruf, die
fälligen Mitgliedsbeiträge per Lastschrift von meinem
folgenden Konto einzuziehen:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

Die Mandatsreferenznummer entspricht der
Mitgliedsnummer und wird separat mitgeteilt.

Änderungen bedürfen der Schriftform.
Gläubiger-ID: DE52BOX00000240563

Ort, Datum

Unterschrift

Mitgliedsbeiträge

☐ Jährlicher Einzug

☐ Halbjährlicher Einzug

☐ Familienmitglied

☐ Fördermitglied (mind. 30 Euro p. a.)

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten bei Kindern/Jugendlichen

Hiermit erklären wir uns mit dem Beitritt in den SV Menden 1864 e.V. Abt. Boxen unseres Kindes einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten (nur bei geteilter Berechtigung)

Die An- und Abmeldungen bedürfen der schriftlichen Form. Es gilt die Beitragsordnung der Abteilung. Die Erfassung der personenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich zur internen Vereinsverwaltung. Diese Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet. Mit Unterschrift wird die Satzung des Vereins anerkannt. Die Aufnahme des Mitglieds erfolgt gem. Satzung unter Vorbehalt des Einverständnisses des Vorstandes. Die Satzung und deren Ordnungen sind auf der Webseite einsehbar.