Mitgliedsjahresbeiträge

- 96,00 Euro Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre, Schüler, Studenten und Auszubildende
- 120.00 Euro Erwachsene
- 192,00 Euro Familienbeitrag

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse) durch die Sportfreunde Siegen von 1899 e.V. zur postalischen und elektronischen Werbung (z. B. E-Mail) genutzt werden, und zwar für Werbung für die Sportfreunde Siegen von 1899 e.V. und auch für Werbung für Dritte (verbundene Tochterunternehmen. Sponsoren und Partner der Sportfreunde Siegen von 1899 e.V.). Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich, telefonisch oder per E-Mail widerrufen kann.

Sportfreunde Siegen von 1899 e.V.

Leimhachstr 269 57074 Siegen

Telefon 0271/25010-0 Telefax 0271/25010-20

E-Mail info@sportfreunde-siegen.de

mitglieder@sportfreunde-siegen.de Internet www.sportfreunde-siegen.de



Beitrittserklärung

Sportfreunde Siegen von 1899 e.V.

Ich erkläre unter Anerkennung der Satzung meinen Eintritt in den Verein Sportfreunde Siegen von 1899 e.V.

Mitglieds-Nr.	:	mein Ko
Ü		Hinweis: Erstattur vereinba
Anrede		
Name		- Kreditinstit
Vorname		BIC
Ich bin aktiv im V	/erein tätig.	IBAN
□ Ja □ N	Nein Mannschaft:	Die Abbuch
Sind bereits Fam	nilienangehörige Vereinsmitglied? 🔲 Ja 🔲 Nein	Mit mei von 189 gespeich Änderun
Straße / Nr.		Die Einzu
Postleitzahl	Wohnort	Eintrittsdat
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Ort, Datum
Telefon privat		Unterschrif
Telefon geschäftlich /	Handy	Unterschrif
- eMail		Unterschrif

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identnr.: DE70ZZZ00000513585

Ich ermächtige den Verein Sportfreunde Siegen von 1899 e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Sportfreunde Siegen von 1899 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut		
BIC		
IBAN		
Die Abbuchung erfolgt:	1/2 jährlich	☐ jährlich
		ung des Vereins Sportfreunde Siege nden, dass meine persönlichen Date
		nir sofort der Geschäftsstelle mitgeteilt ftlichen Austritt aus dem Verein.
Eintrittsdatum		
Ort, Datum		
Unterschrift Mitglied		
Unterschrift Erziehungsberechtigter		
Unterschrift Kontoinhaber		