

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Sauerländischen Gebirgsverein und erkenne die Satzung des SGV (unter www.sgv.de einsehbar) und die Satzung der SGV-Abteilung Langenfeld/Monheim e.V. (unter sgv-langenfeld-monheim.de einsehbar) an. Die Teilnahme an den Veranstaltungen des Vereins erfolgt auf eigene Gefahr. Für Mitglieder des SGV besteht eine kombinierte Haftpflicht- und Unfallversicherung

Mitgliedschaft: * Pflichtfelder

Einzel Familie

Vorname, Name *

Straße *

PLZ, Ort *

Telefonnummer

Email

Datum, Unterschrift *

Jahresbeitrag

Der jährliche Beitrag ergibt sich wie folgt:

Einzelmitgliedschaft

Vorname, Name * _____ 30€
Geb. Datum *

Familienmitgliedschaft

Vorname, Name * _____ 30€
Geb. Datum *

Partner/In * _____ 16€
Geb. Datum *

Kind 18-25 Jahre * _____ 16€
Geb. Datum *

Kind 14-18 Jahre * _____ 10€
Geb. Datum *

Familienbeitrag = Summe _____ €
Die Summe bitte in die Einzugsermächtigung übertragen.

Bankeinzugsermächtigung

SEPA- Lastschriftmandat

Sauerländischer Gebirgsverein e.V.
Abt. Langenfeld/Monheim

Zahlungsempfänger

DE07 3755 1780 0000 1060 70

Gläubiger -Identifikationsnummer

Mandatsreferenznummer

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die SGV-Abteilung Langenfeld/Monheim e.V. jährlich wiederkehrende Zahlungen in Höhe von z.Z. _____ Euro von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der SGV-Abteilung Langenfeld Monheim e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung (Fälligkeitstermin) des o.g. Betrages erfolgt am 05.02. (oder dem folgenden Geschäftstag) jeden Jahres, erstmals am _____.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ und Ort des Zahlungspflichtigen

Konto des Zahlungspflichtigen (IBAN)

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen (BIC)

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Von diesem SEPA-Lastschriftmandat hat der zahlungspflichtige (Kontoinhaber) eine Kopie erhalten.