

SCHACHCLUB LEINFELDEN E.V.



AUFNAHME-ANTRAG

Hiermit erkläre ich mit Wirkung vom _____
meinen Beitritt zum Schachclub Leinfelden e.V. als aktives Mitglied.

| | |
|----------------------|----------------------------|
| Name _____ | Vorname _____ |
| geboren am _____ | in _____ |
| Beruf _____ | Staatsangehörigkeit _____ |
| Straße _____ | PLZ/Wohnort _____ |
| Telefon privat _____ | Telefon geschäftlich _____ |

Ich war zuletzt bis zum _____ Mitglied im Schachverein _____
und besitze einen / keinen Spielerpass (Zutreffendes ankreuzen!).

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an und verpflichte
mich zur pünktlichen Zahlung der Mitgliedsbeiträge.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Für Jugendliche

Mit dem Beitritt meines Sohnes/meiner Tochter in den Verein erkläre ich mich
einverstanden und hafte für die entstehenden Verbindlichkeiten (insbesondere den
Jahresbeitrag von derzeit 18,00 €).

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ermächtigung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen durch Lastschriften

Name und Anschrift des Kontoinhabers: _____

Kontonummer: _____ Bankleitzahl _____

Bankbezeichnung: _____

Hiermit ermächtige ich den Schachclub Leinfelden e.V., bis auf Widerruf die
Mitgliedsbeiträge durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein / unser Konto die
erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts
keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers