|  |  |
| --- | --- |
| **Laufsportclub Athlon Kusel e.V.** | |
|  |  |
| Beitrittserklärung | |
|  |  |
| **Hiermit beantrage ich, unter Berücksichtigung der mir bekannten Satzung,** | |
| Vorname, Name |  |
| Geburtsdatum |  |
| Straße |  |
| PLZ/Wohnort |  |
| Tel.-/Mobil-Nr. |  |
| Email |  |
| **die Aufnahme in den LSC Athlon Kusel ab:** | Datum |
|  |  |
| **Jahresbeitrag** (zutreffendes bitte ankreuzen) | **Der Einzug erfolgt jährlich zum 01. März.** |
| ☐ Erwachsene | 48,00 € |
| ☐ Familienbeitrag\* | 78,00 € |
| ☐ Jugendliche bis 18 Jahre | 30,00 € |
| ☐ Schüler, Studierende, Azubi über 18 Jahre 30,00 € | |
| Ort, Datum, Unterschrift |  |
| Unterschrift eines ges. Vertreters bei Minderjährigen |  |
| **\* Bitte weitere Familienmitglieder auf der Rückseite mit Vorname, Name, Geburtsdatum, Email notieren.** | |
|  |  |
| SEPA-Lastschriftmandat | |
|  |  |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: | DE04ZZZ00000254425 |
| Mandatsreferenz-Nr.: | (wird separat mitgeteilt) |
|  |  |
| Ich ermächtige den LSC Athlon Kusel e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom LSC Athlon auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. | |
| Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. | |
|  |  |
| **Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen** | |
| Vorname, Name (Kontoinhaber) |  |
| Straße |  |
| PLZ/Wohnort |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |
| Ort, Datum, Unterschrift (Kontoinhaber) |  |
|  |  |
| *Mitgliedsantrag bitte an folgende Adresse senden: Eckhard Steuer - Am Hofacker 5 - 66869 Kusel* | |