

# Sport-Freizeit Leherheide Bremerhaven e. V.

Mecklenburger Weg 178 a, 27578 Bremerhaven  
Tel.: (04 71) 6 24 29, Fax.: (04 71) 69 99 347, info@sfl-bremerhaven.de



## Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen!

Ich möchte ab dem \_\_\_\_\_  aktives  passives Mitglied im SFL Bremerhaven werden und folgend/e Sportart/en betreiben:

1. Sportart \_\_\_\_\_

2. Sportart \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_  m  w

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon, privat \_\_\_\_\_

Telefon, dienstlich/ mobil \_\_\_\_\_

e-mail Adresse \_\_\_\_\_

### Gesetzliche Vertreter

Nachname, des Vaters \_\_\_\_\_

Vorname, des Vaters \_\_\_\_\_

Anschrift, des Vaters, falls abweichend \_\_\_\_\_

Nachname, der Mutter \_\_\_\_\_

Vorname, der Mutter \_\_\_\_\_

Anschrift, der Mutter, falls abweichend \_\_\_\_\_

Der/Die gesetzlichen Vertreter verpflichten sich durch ihre Unterschrift zur Zahlung der Mitgliedsbeiträge des Kindes neben diesem als Gesamtschuldner. Die Satzungen und Ordnungen des SFL Bremerhaven e. V. erkenne ich als für mich verbindlich an (Auszug habe ich erhalten).

Ich bin damit einverstanden, dass alle von mir gemachten Angaben zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, der Beitragsabrechnung und der Statistik auf EDV gespeichert werden.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers \_\_\_\_\_

Unterschrift des Vaters \_\_\_\_\_

Unterschrift der Mutter \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen den SFL Bremerhaven e.V., Mecklenburger Weg 178a, 27578 Bremerhaven unter der Gläubiger-ID DE49SFL00000225485 Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom SFL Bremerhaven e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger SFL Bremerhaven e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Wiederkehrende Zahlungsweise:  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich  
(gewünschte Zahlungsweise bitte ankreuzen) (Je am 01.01./01.04./01.07. und 01.10.) (Je am 01.01. und 01.07.) (Je am 01.01.)

**DE** \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

Name und Anschrift des Kontoinhabers (Eintragung ist zwingend erforderlich) \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

Eigenhändige Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

Aufnahmegebühr \_\_\_\_\_

Einmalbetrag \_\_\_\_\_

Zusatzbeitrag \_\_\_\_\_