Sportverein Lindwedel-Hope e. V.

Hoper Str.12, 29690 Lindwedel

E-Mail: post@svlindwedel.de
Internet: www.svlindwedel.de

Aufnahmeantrag ☐ Neuaufnahme ☐ Änderung/Nachtrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

PLZ/Wohnort _____ Telefon _____

Straße/Haus-Nr. _____

E-Mail _____

Kinder und Jugendliche

☐ Neuaufnahme ☐ Änderung/Nachtrag

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____ Sparte _____

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____ Sparte _____

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____ Sparte _____

in den Sportverein Lindwedel- Hope e. V. laut Satzung des Vereins ab dem _____(Eintrittsdatum)

Jahresbeiträge (Stand März 2025)

☐ **Grundbeitrag SVLH**	**80,- €**	☐ **Partnerbeitrag SVLH**	**30,- €**

Zusätzliche Spartenbeiträge :

☐ Aikido	60,- €	☐ Badminton	15,- €
☐ Bewegung f. Kinder	20,- €	☐ Boule	25,- €
☐ Fußball	70,- €	☐ Jugend Fußball	30,- €
☐ Fußballfreunde	50,- €	☐ Gymnastik	60,- €
☐ Tennis	66,- €	☐ Partnerbeitrag Tennis	33,- €
☐ Volleyball	30,- €	☐ Sonderregelung	

Die oben genannten Beiträge entsprechen dem Stand März 2025. Sie werden nach der jeweils gültigen Beitragsordnung erhoben. Die Beiträge können jährlich auf der Jahreshauptversammlung angepasst werden. Die Veröffentlichung erfolgt auf der Vereinshomepage www.svlindwedel.de.

Hiermit willige ich ein, dass meine Daten unter Beachtung der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) im vereinseigenen EDV System gespeichert werden. Informationen zum Datenschutz sind abrufbar auf der Vereinshomepage www.svlindwedel.de. **Weiterhin willige** ich ein, dass Vorstandsmitglieder und weitere Mitglieder, die im Verein besondere Aufgaben ausüben, welche die Kenntnis bestimmter Mitgliederdaten erfordert, eine Mitgliederliste mit den benötigten Daten erhalten. Als Mitglied des LSB und sonstiger Verbände ist der Verein verpflichtet Daten an den Verband zu mailen. Bei Austritt aus dem Verein werden alle Daten aus dem Mitgliederverzeichnis gelöscht. Personenbezogene Daten, des ausgetretenen Mitglieds, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß der Steuerrechtlichen Bestimmungen bis zu 10 Jahren nach Ablauf des Austrittsjahres aufbewahrt.

_____

Ort, Datum/Unterschrift

Sportverein Lindwedel-Hope e. V.

Hoper Str.12, 29690 Lindwedel

E-Mail: post@svlindwedel.de
Internet: www.svlindwedel.de

Sepa-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE36ZZZ00000338821

Mandatsreferenz (wird gesondert mitgeteilt bzw. Mitgliedsname)

Ich ermächtige hiermit den Sportverein SV Lindwedel-Hope e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein SV Lindwedel-Hope e. V. 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 Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort | Datum

Unterschrift