



Geschwisterkind (bitte eintragen)

bereits SG Mitglied

Vereinsbeitrag +

STUDIO

Beitrag

Ermäßigt

(U 18, Schüler, Azubi, Studenten bis 27 Jahre.
Eine aktuelle Schul-/Studentenbescheinigung
ist erforderlich.)

AKTION

(bitte Aktion, Datum und Zeitraum eintragen)

TEEN FITNESS

(Zeitraum u. Betrag wird durch Mitarbeiter eingetragen)

SPORTPROGRAMM

Einzelbuchung

(bitte Kurs, Tag und Uhrzeit eintragen)

KINDERSPORTPROGRAMM

Babyturnen

Tag/Zeit _____

MVK Turnen

Tag/Zeit _____

Klettern (10er Karte)

MAMA FITNESS

Bauch-Beutel-Po

Bauch-Buggy-Go

Happy-Bauch

Hiermit melde ich mich verbindlich zum

01.

15.

bereits SG Mitglied

bei der Sportgemeinschaft Kaarst e. V. an.

X

Datum, Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift der Sorgeberechtigten

Bitte beachten Sie die Datenschutzbestimmungen auf gesondertem Formular. Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie diese an!

Bitte in Großbuchstaben deutlich mit Kugelschreiber ausfüllen!

Name, Vorname

männl. weibl. divers

Bei Mutter-Vater-Kind-Kursen bitte zusätzlich Name und Geburtsdatum des Kindes

Straße + Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Geburtsdatum

Telefon tagsüber

Email

Sorgeberechtigter (bei Minderjährigen)

Name, Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Telefon

Sportgemeinschaft Kaarst 1912 | 1935 e.V. | Pestalozzistraße 3a | 41564 Kaarst

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13ZZZ00000193735

Mandatsreferenz wird mit der Eintrittsbestätigung oder bei der Abbuchung der Mitgliedsbeiträge mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Sportgemeinschaft Kaarst 1912 | 1935 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sportgemeinschaft Kaarst 1912 | 1935 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.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

X

Datum, Ort, Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift der Sorgeberechtigten

Von Mitarbeiter auszufüllen!

Genehmigung durch Studio: _____

SGV-Nr.: _____

angenommen durch Mitarbeiter: _____

EDV erfasst