



### Antrag auf Mitgliedschaft:

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht (m/w)

Straße und Hausnummer	PLZ	Ort

Tel. privat	Handy Nr.

e-mail

### Art der Mitgliedschaft:

- Einzelmitgliedschaft: 30 €/Jahr   
Familienmitgliedschaft 45 €/Jahr

Mitglieder der Familienmitgliedschaft:

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht (m/w)

Mit der Mitgliedschaft erkenne/n ich/wir die Satzung des SSVG an. Ein Austritt ist nur zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Frist von 6 Wochen zulässig und muss schriftlich dem Vorstand erklärt werden.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

### Vereinsbeitrag

Ich ermächtige den SSVG mit dem Vereinseintritt jährlich die fälligen Beträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Mandatsreferenz ist gleich der Mitgliedsnummer, die bei der Mitgliederverwaltung des SSVG erhältlich ist.

Einzugsermächtigung Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber(Name/Vorname): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_