



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum SV Pullach e.V., **Abteilung Volleyball** und erkenne die Satzung des Vereins an.

Name:..... PLZ/Wohnort:.....

Vorname:..... Straße / Nr.:.....

Geburtsdatum:..... Telefon:.....

Email:.....@.....

Jahresbeitrag Volleyball 1 Erwachsener

€ 42,--

---

Ort, Datum, Unterschrift  
bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

**Erst nach Abgabe der Beitrittserklärung beim Spartenleiter ist das neue Mitglied bei der Sportunfallversicherung angemeldet.**

**Der Austritt aus der Mitgliedschaft muss schriftlich gegenüber dem Abteilungsleiter oder Kassier erklärt werden. Er ist nur unter Einhaltung einer Frist von sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres möglich.**

Spartenleiter: Klaus Hohlbein  
Kassier: Andreas Huth

**Mit der Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten (nach Vorgabe der EU DSGVO) durch den SV Pullach e.V. bin ich einverstanden. Diese Daten werden zu Vereins- und Verbandszwecken verwendet. Weiterhin bin ich mit der Veröffentlichung eines Bildes von mir zu sportlicher Berichterstattung in der Vereinszeitschrift oder im Internet des Vereins einverstanden.**

**Mit der Bezahlung des Beitrags erkläre ich mein Einverständnis zur o.g. Datenverarbeitung.**

---

Ort, Datum, Unterschrift  
bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters



**Einzugsermächtigung durch SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71VOL00000073963

Mandatsreferenznummer:                   wird vor dem ersten Einzug gesondert mitgeteilt.

Ich ermächtige den SV Pullach, Abt. Volleyball, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Pullach, Abt. Volleyball, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Jahresbeitrag Volleyball 1 Erwachsener

€ 42,--

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

Name und Vorname des Kontoinhabers: .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Ort: .....

IBAN des Kontoinhabers:                   DE.....

Name des Kreditinstituts: .....

---

Ort, Datum, Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)