

Bitte in Druckschrift oder mit Maschine ausfüllen

# Aufnahme- Antrag

**SC Eintracht Schkeuditz**



Am Sportplatz 03  
04435 Schkeuditz  
Tel.: 034204 / 70 26 79  
Fax: 034204 / 70 26 81

e-mail: eintracht.schkeuditz@t-online.de  
www.eintracht-schkeuditz.de

Name	Vorname
Straße	PLZ/Wohnort
Tel. - Nr.	Beruf
Geburtstag	Geburtsort/Land
eMail	

<b>Welcher Abteilung treten Sie bei ?</b>	<b>Allgemeine</b>				
	<b>Fußball</b>	<b>Sportgruppe</b>	<b>Tischtennis</b>	<b>Basketball</b>	<b>Badminton</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Fussball, welche Mannschaft ?					
Beginn der Mitgliedschaft ab :					

<b>Monatliche Mitgliedsbeiträge</b>					
<b>Ermäßigt</b> <small>(Kinder- u. Jugendliche bis 18 Jahre, Auszubildene, Studenten, Behinderte, Rentner und Sozialhilfeempfänger)</small>	<b>7,- Euro</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Erwachsene ab 18 Jahre</b> <small>(keine Teilnahme am Wettkampfbetrieb)</small>	<b>10,- Euro</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Erwachsene ab 18 Jahre</b> <small>(Teilnahme am Wettkampfbetrieb)</small>	<b>12,- Euro</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Familienbeitrag</b> <small>(bis 4 Personen)</small>	<b>16,- Euro</b>	<input type="checkbox"/>
<b>1/1 Beitragszahlung</b> <small>(fällig zum 31.01. d.J.)</small>		<input type="checkbox"/>	<b>1/2 Beitragszahlung</b> <small>(fällig zum 31.01. + 31.07. d.J.)</small>		<input type="checkbox"/>

**Bitte vorzugsweise Zahlung der Mitgliedsbeiträge per Abbuchung !**

Es besteht die Möglichkeit der halbjährlichen oder der jährlichen Zahlung. Andere Zahlungsweisen sind nur auf gesonderten Antrag durch den Vorstand zu bewilligen.

**Lastschrifteinzug des Mitgliedsbeitrages**

*Einzugsermächtigung des fälligen Mitgliedsbeitrages durch Lastschrift zu gunsten*

*SC Eintracht Schkeuditz - durch die Stadtparkasse Leipzig Konto - Nr. 11 99 20 36 17 (BLZ 860 555 92)*

**Ich erkläre mich mit der Abbuchung meines Vereinsbeitrages von meinem  
Konto einverstanden.**

Konto	:		BLZ:	
-------	---	--	------	--

Bank	:	
------	---	--

Name und Vorname Kontoinhabers	:	
--------------------------------	---	--

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die mir ausgehändigte Satzung und Beitragsordnung des SC Eintracht Schkeuditz e.V. in der jeweils aktuellen Fassung vorbehaltlos an.

Schkeuditz, den:		Unterschrift:	
------------------	--	---------------	--

(bei Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift der Eltern)