BSV Glückauf Moers-Kapellen e.V.

Münchenstrasse 20

**47441 Moers**

**Telefon: 02841 / 8878061**

**Email:** [**www.savate-moers.de**](http://www.savate-moers.de)

**Beitrittserklärung:**

**Name: Vorname:**

**Straße: Hausnr.:**

**PLZ: Ort:**

**Telefon: Mobil:**

**E-Mail: Fax:**

**Geburtsdatum: Geburtsort:**

**Familienstand: Arbeitgeber:**

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den**

**Box-Sport-Verein Glückauf Moers-Kapellen e.V. - Savate boxe francaise -**

**ab dem**

 **Einverständnis des Trainers (Unterschrift)**

**Moers, den (Unterschrift Mitglied bzw. Erziehungsberechtigter)**

**Hiermit erteile ich als aktives Mitglied dem BSV Glückauf Moers-Kapellen ein SEPA-Basislastschriftmandat, um den folgenden Beitrag von meinem Konto abzubuchen:**

 **30,00 € bzw. 60,00 €** bei **halbjährlicher** Zahlungsweise

 **oder 60,00 € bzw. 120,00 €** bei **jährlicher** Zahlungsweise

**(Jugendliche/Auszubildende/Studenten bzw. Erwachsene)** (bitte Zutreffendes ankreuzen!)

**Oder als lediglich passives Mitglied erteile ich dem BSV Glückauf Moers-Kapellen ein SEPA-Basislastschriftmandat, um den folgenden Beitrag von meinem Konto abzubuchen:**

 **monatlich: 15,00 € bzw. 30,00 €** bei **halbjährlicher bzw. jährlicher** Zahlungsweise

**IBAN:**

**BIC:**

**Kreditinstitut:**

**Unterschrift Kontoinhaber:**