



Aufnahmeantrag für das Zusatzangebot der Abteilung „benefit“

Name:	Vorname:
Straße	PLZ / Ort:
Geburtsdatum:	Telefon:

Neuanmeldung Ich bin bereits Mitglied Mitgliedsnummer:

Wahltarife „benefit“ für freies Gerätetraining (vom Trainer auszufüllen!)

Starterpaket **18,00 EUR/einmalig**
Einweisung an den Trainingsgeräten, Standardtrainingsplan, Verwaltungsgebühr

10er Karte **54,00 EUR/einmalig**
10x 1 Stunde Training
eine Vereinsmitgliedschaft im SVB ist nicht erforderlich

10 er Karte, nur vormittags **50,00 EUR/einmalig**
10x 1 Stunde Training
eine Vereinsmitgliedschaft im SVB ist nicht erforderlich

Mitgliedschaft Abteilung „benefit“ **22,00 EUR/monatlich**
Beginn ab: _____
Mindestlaufzeit 6 Monate
schriftlich kündbar mit einer Kündigungsfrist von 4 Wochen zum Quartalsende

Die Abbuchung erfolgt monatlich am letzten Tag des Monats. Ist dieser Tag kein Bankarbeitstag werden die Beiträge am folgenden Bankarbeitstag eingezogen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Mitgliedsbedingungen des „benefit“ an und erkläre, dass meine Angaben vollständig und richtig sind.

Nichtmitglieder füllen bitte das umseitige SEPA-Lastschriftmandat aus!

Datum: _____

Unterschrift (Antragsteller): _____
(Bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Unterschrift Trainer/in „benefit“: _____

Unterschrift Vereinsmitglied

Unterschrift gesetzlicher Vertreter bei
Minderjährigen



Sportverein Benediktushof Reken e. V., Meisenweg 15, 48734 Reken

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 32 ZZZ 00000 182917
Madatsreferenz wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Sportverein Benediktushof Reken e. V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Sportverein Benediktushof Reken e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name (Kontoinhaber)	
Vorname	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	
Ort	
Land	
IBAN	
BIC	
Name des Kreditinstituts	

Datum, Ort und Unterschrift

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für alle Verträge von

Name

Vorname