

# Sport- und Kulturgemeinschaft Walldorf 1888 e.V.

Gaststätten · Sporthallen · Tennishalle · Tagungsräume · Minigolfanlage · Parkplätze



**SKG Walldorf 1888 e.V.**

**- Vorstand -**

**In der Trift 5-7**

**64546 Mörfelden-Walldorf**

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die SKG Walldorf 1888 e.V. Die aktuelle Satzung habe ich erhalten und erkenne sie an.

Herr / Frau<sup>1</sup>

Name ..... Vorname .....

Adresse .....

Geburtsdatum ..... Tel. .... Mobile .....

eMail .....

Eintritt zum ..... Abteilung ..... aktiv / passiv<sup>1</sup>

Ist / wird ein Familienmitglied bereits Mitglied? Ja / Nein<sup>1</sup>

Name ..... Abteilung(en) .....

.....  
Datum                      Unterschrift

.....  
Unterschrift der Eltern (bei Minderjährigen)

<sup>1</sup> zutreffendes bitte markieren

**Aufnahme befürwortet** .....

Datum

.....  
Unterschrift Abteilungsleiter(in)

# Sport- und Kulturgemeinschaft Walldorf 1888 e.V.

Gaststätten · Sporthallen · Tennishalle · Tagungsräume · Minigolfanlage · Parkplätze



## Beiträge und Gebühren

### a) Aufnahmegebühr

Alle Abteilungen außer Tennis einmalig € 12,50

### b) Grundbeiträge

Erwachsene monatlich € 8,50

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre monatlich € 7,00

Erwachsene über 65 Jahre monatlich € 7,00

Familienbeitrag ab 4 Mitglieder monatlich € 23,00

### c) Sonderbeiträge

Abt. Boxen Erw. .... monatlich € 21,50    Abt. Boxen Kinder / Jgd bis 18 Jahre .... monatlich € 18,00

Abt. Fußball Erw. .... monatlich € 3,90    Abt. Karneval Erw. .... monatlich € 1,00

Abt. Gesang ..... monatlich € 5,00    Abt. RCW ..... monatlich € 5,00

Abt. Tennis: eigene Beitragsstruktur (siehe [www.tcgwwalldorf.de](http://www.tcgwwalldorf.de) > Verein > Beiträge)

## SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige die SKG Walldorf 1888 e.V. Zahlungen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Dieses Lastschriftmandat kann jederzeit widerrufen werden. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Einzug**                     monatlich\*     vierteljährig     halbjährlich     jährlich (bitte ankreuzen)  
\*nur Boxen

**Kontoinhaber**    Name ..... Vorname .....

Adresse .....

**Kreditinstitut**    Name .....

IBAN .....

BIC .....

**Mandatsreferenz** ..... (wird vom Verein ausgefüllt, entspricht der Mitgliedsnummer)

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Kontoinhaber