



**Willkommen bei uns im Sportverein.  
Wir freuen uns dich als Mitglied begrüßen zu dürfen!**

<input type="checkbox"/> <b>Fußball</b>	<input type="checkbox"/> <b>Tischtennis</b>	<input type="checkbox"/> <b>aktiv</b>
<input type="checkbox"/> <b>Handball</b>	<input type="checkbox"/> <b>Breitensport</b>	<input type="checkbox"/> <b>passiv</b>
<input type="checkbox"/> <b>Volleyball</b>	<input type="checkbox"/> <b>Wandern</b>	

Name *	Vorname *
Straße *	Wohnort *
Geburtsdatum *	Eintrittsdatum *
E-Mail	Telefon

\* = Diese Angaben benötigen wir mindestens für die Mitgliederverwaltung

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Neumitglieds

Folgende Familienmitglieder sind bereits Mitglied im SV RWA:

\_\_\_\_\_

## ***Jahresbeitrag***

Gläubiger-Identifikationsnummer SV RW Alfen: DE32RWA00000089215

Ihre Mandatsreferenz wird ihnen mit dem Eintrag des Jahresbeitrages mitgeteilt.

Ich ermächtige den SV RW Alfen den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV RW Alfen auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber		Adresse:	
Name des Kreditinstituts:			
BLZ:		Kto:	
BIC:			
IBAN			

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers