

## Aufnahmeantrag als Mitglied im Verein Saarland Hurricanes e.V.

Anrede	Name	Vorname
Straße	PLZ/Ort	
Mobil	E-mail (bitte deutlich schreiben)	
Festnetznummer	Nationalität	Geb. Datum (TT,MM,JJJJ)

**wünscht Aufnahme in den American Football Verein Saarland Hurricanes e.V.**

Eintrittsdatum (TT,MM,JJJJ)	Datum	..... <b>Unterschrift</b> (Bei Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

**Bitte ankreuzen**

- Aktives Mitglied SpielerIn ab 19 Jahre ..... 16,- € /Monat
  - Aktives Mitglied SpielerIn bis 19 Jahre **U13, U16, U19** ..... 11,- € /Monat
  - Aktives Mitglied Cheerleader **Senior / Hurriflames** ..... 11,- € /Monat
  - Aktives Mitglied Cheerleader **PeeWees-Shiny Flames / Juniors-Sparkling Flames** ..... 9,- € /Monat
  - Passives Mitglied ..... 9,- € /Monat
  - Fördermitglieder ..... 14,- € /Monat
  - Fördermitglieder  € / Jahr
  - Familienbeitrag
- (Name des Hauptmitgliedes angeben; Mehrzahlung auf den höchsten Individualbeitrag in Höhe von 5€ Familienpauschale, maximal 21€)

**Meine Mitgliedsbeiträge (bitte ankreuzen)**

- können monatlich gemäß Einzugsermächtigung eingezogen werden
- können ¼jährlich gemäß Einzugsermächtigung eingezogen werden (5% Nachlass)
- können ½jährlich gemäß Einzugsermächtigung eingezogen werden (5% Nachlass)

Bankverbindung: Saarland Hurricanes e.V. · Sparkasse Saarbrücken ·

IBAN: DE96 5905 0101 0000 6999 91 • BIC: SAKSDE55XXX

**Kündigung: Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen vor Quartalsende!**

**Für monatliche und quartals Einzugsermächtigung wird die Kündigung zu Ende des Quartals wirksam.**

**Beim rabattierten Halbjahresbeitrag wird die Kündigung zu Ende des Halbjahres wirksam.**

**Bitte beachten Sie auch Mindestdauer der Mitgliedschaft von 6 Monaten!**

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen (Mitgliedsbeitrag) mittels SEPA-Lastschrift-Verfahren**

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Saarland Hurricanes widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines /unseres Girokontos einzuziehen.

Name Institut	IBAN (DE)
BIC	Code IBAN (FR)

**Bitte Einzugsermächtigung unterschreiben. Sollten keine Beiträge eingehen, besteht auch kein Versicherungsschutz!**

Kontoinhaber	Datum (TT,MM,JJJJ)	..... Unterschrift des Kontoinhabers