

## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit den Beitritt zum **SC Landshut-Berg e.V.** und möchte folgenden Abteilungen beitreten:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fußball  | <input type="checkbox"/> passive Mitgliedschaft |
| <input type="checkbox"/> Tennis   | <input type="checkbox"/> Theater                |
| <input type="checkbox"/> Ich bin bereits Mitglied beim SC Landshut-Berg e.V. und erkläre hiermit den Beitritt weiterer Familienmitglieder |   |

\_\_\_\_\_  
Titel, Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

Bitte ankreuzen:

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Berufstätig/ Schüler/ Rentner

\_\_\_\_\_  
Familienstand

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

## Beitritt von Familienmitgliedern

(Familienmitglieder können nur in die Tennisabteilung aufgenommen werden, wenn das Hauptmitglied bereits ein Mitglied in der Tennis-Abteilung ist. Kreuzen Sie ggf. obige Beitrittserklärung zur Tennis-Abteilung zusätzlich an.)

1.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Abteilung(en)

2.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Abteilung(en)

3.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Abteilung(en)

4.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Abteilung(en)

**Ich bin einverstanden, dass der jeweils jährlich fällige Jahresbeitrag durch SEPA-Lastschrift von meinem Konto eingezogen wird.**

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des **SC Landshut Berg e.V.** an. Die Mitgliedschaft kann nur **schriftlich mit einer Frist von einem Monat zum Jahresende gekündigt werden**. Die Kündigung ist nur dann wirksam, wenn sie **gegenüber dem Vorstand** erklärt wurde (§ 5 Ziffer 2 der Satzung). Bei Schülern (über 18 Jahren) und Studenten ist **jährlich** eine Bescheinigung vorzulegen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Bei Kindern & Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift aller Sorgeberechtigten erforderlich.)

## Jahresbeiträge

Art	Anmerkung	Jahresbeitrag
Normal	Normale Mitgliedschaft Erwachsene	250,00 €
Schüler	Bis 18 Jahre / Schüler, Studenten, Auszubildende	200,00 €
Ermäßigt	Rentner aktiv	200,00 €
Passiv	Passive Mitgliedschaft / Rentner passiv	100,00 €
Familie	Familie ab 3 Personen	500,00 €
Theater	Theater Mitgliedschaft	50,00 €

## Kontakte

Abteilung	Abteilungsleiter	E-Mail	Telefon
Leitung Herren	Fabian Füßl	f.fuessl@sc-landshut-berg.de	01512 2365982
Leitung Jugend	Bernhard Furtmair	b.furtmair@sc-landshut-berg.de	0157 33217093
Leitung AH	Thomas Dettenkofer	t.dettenkofer@sc-landshut-berg.de	0179 6743520
Tennis	Jochen Wejnar	jochen@wejnar.com	0151 62374273
Theater	Stephanie Newton	theater.landshut.berg@gmail.com	

Zuständigkeit		E-Mail	Telefon
1. Vorstand	Dr. Bernhard Schaub	kontakt@sc-landshut-berg.de	089 2919210
2. Vorstand	Dr. Thomas Küffner	kontakt@sc-landshut-berg.de	0871 92220
3. Vorstand	Karl-Heinz Brunner	kontakt@sc-landshut-berg.de	08703 93450
Schatzmeister	Wolfgang Viehbeck	kontakt@sc-landshut-berg.de	0871 28412
Geschäftsstelle	Sylvia Götz	scberg-verwaltung@gmx.de	
Mitgliederverwaltung	Theresa Ostermaier	mitgliederverwaltung@sc-landshut-berg.de	

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name des Zahlungsempfängers:**

SC Landshut-Berg e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers:**Weickmannshöhe 20  
84036 Landshut**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE34ZZZZ00000088500

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):****Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **SC Landshut-Berg e.V.** widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **SC Landshut-Berg e.V.** Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **SC Landshut-Berg e.V.** auf mein/ unser 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  Einmalige Zahlung**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)****BIC (8 oder 11 Stellen):****Ort, Datum:****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/ uns der Zahlungsempfänger **SC Landshut-Berg e.V.** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.