

# MITGLIEDSANTRAG

## SC PADERBORN 07 E.V.



männlich       weiblich

Titel       Geburtsdatum

Vorname       Name

Straße & Hausnummer

PLZ       Ort

E-Mail

Telefon

Kind bis einschließlich 14 Jahre (30,- € / Jahr)       Jugendlicher bis einschließlich 25. Lebensjahr (50,- € / Jahr)

Erwachsener (80,- € / Jahr)       Rentner/Frührentner/Menschen mit Handicap ab 50 % (55,- € / Jahr)

Familienmitgliedschaft: Mind. ein Elternteil und ein Kind bis einschließlich 25. Lebensjahre, wohnhaft im gleichen Haushalt wie die Eltern (130,- € / Jahr).  
Weitere Familienmitglieder bitte auf der zweiten Seite angeben

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als passives Mitglied im SC Paderborn 07 e.V.. Mit Unterzeichnung des Mitgliedsantrages erkenne ich die Datenschutzinformationen, die Satzung und die Beitragsordnung des SC Paderborn 07 e.V. an. Die Datenschutzinformationen, die Satzung und die Beitragsordnung in ihrer jeweils gültigen Fassung sind unter [www.scp07.de](http://www.scp07.de) abrufbar.

Datum / Unterschrift des Antragstellers oder des gesetzlichen Vertreters

### Bankverbindung

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats: Ich ermächtige den SC Paderborn 07 e.V. den jeweils fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SC Paderborn 07 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Eintritt in den Verein erfolgt zum Unterschriftsdatum. Der fällige Erstbeitrag wird monatlich anteilmäßig eingezogen, danach jährlich zum 1. Juli eines Jahres.

IBAN       BIC

### Daten des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller):

Vorname       Name

Straße & Hausnummer

PLZ       Ort

Datum / Unterschrift des Kontoinhabers

# MITGLIEDSANTRAG

## SC PADERBORN 07 E.V.



Bitte tragen Sie auf dieser Seite die Daten der weiteren Familienmitglieder ein

männlich       weiblich

Titel       Geburtsdatum

Vorname       Name

E-Mail

Telefon

Datum / Unterschrift des Antragstellers oder des gesetzlichen Vertreters

männlich       weiblich

Titel       Geburtsdatum

Vorname       Name

E-Mail

Telefon

Datum / Unterschrift des Antragstellers oder des gesetzlichen Vertreters

männlich       weiblich

Titel       Geburtsdatum

Vorname       Name

E-Mail

Telefon

Datum / Unterschrift des Antragstellers oder des gesetzlichen Vertreters