



SV Kolitzheim 1947 e.V.  
Kastanienweg 6

97509 Kolitzheim

**Beitrittserklärung/Abbuchung des Mitgliedsbeitrags**

Name	Vorname	Geb. Datum	Beitrag €

**Anschrift**

Wohnort mit PLZ	Straße	Telefonnr.	Mailadresse

**Beiträge:**

Schüler bis einschl. 13 Jahre	€ 12,00
Jugendliche bis einschl. 17 Jahre	€ 25,00
Erwachsene	€ 50,00
Rentner	€ 25,00
Familienbeitrag	€ 90,00

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum SV Kolitzheim und bin damit einverstanden dass mein Beitrag für jedes neue Kalenderjahr bis zum schriftlichen Widerruf von meinem/unseren Bankkonto abgebucht wird.

IBAN-Nr. DE\_\_\_\_\_ Bankname\_\_\_\_\_

Kolitzheim, den \_\_\_\_\_ Unterschrift\_\_\_\_\_