

# Einzugsermächtigung für Kurse Bewegung, Prävention, Rehabilitation

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs der Sportgemeinschaft Weinstadt e.V. an.

## Adresse

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

## Bankverbindung

Bank \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

## Kurs

Leitung \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Zeit \_\_\_\_\_

## Kontoinhaber falls vom Teilnehmer abweichend

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

**Ich bin damit einverstanden, daß die Kursgebühren von dem angegebenen Girokonto abgebucht werden.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: ID DE83ZZZ00001525934

Ich ermächtige die Sportgemeinschaft Weinstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sportgemeinschaft Weinstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers (für die Einzugsermächtigung)



## Sportgemeinschaft Weinstadt e.V.

Geschäftsstelle:  
Jahnstraße 2/1 | 71384 Weinstadt

Tel: +49 7151 606332

Fax: +49 7151 609402

E-Mail: info@sgweinstadt.de

Web: www.sgweinstadt.de

1. Vorsitzender: Klaus Silbernagel

BIC: VOBADDESS

IBAN: DE93 6009 0100 0667 7880 26

Bank: Volksbank Stuttgart e.G.

Steuernr. 90080/19972

Wird von der GS ausgefüllt: \_\_\_\_\_

### Kursart

- |                                                  |                               |
|--------------------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bewegungskurs           | _____                         |
| <input type="checkbox"/> Kurs zur Prävention     | Mitgliedsnummer _____         |
| <input type="checkbox"/> Kurs zur Rehabilitation | Datenerfassung erledigt _____ |
|                                                  | am _____                      |

Die Beitragsordnung der SG Weinstadt erkenne ich an. Die Satzung und Beitragsordnung liegen in der Geschäftsstelle aus oder können unter [www.sgweinstadt.de/anmeldung](http://www.sgweinstadt.de/anmeldung) heruntergeladen werden. Adressänderungen sind der SGW-Geschäftsstelle unverzüglich mitzuteilen.

Ich bin einverstanden, daß...

- die SGW meine Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung erfasst.
- ich den elektronischen Newsletter der SGW per E-Mail zugesendet bekomme.

**Eine Rückvergütung von Gebühren erfolgt nicht. Bitte bewahren Sie sich eine Kopie dieses Dokuments für Ihre Unterlagen auf.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers, bei minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten