

Sportgemeinschaft Saalesparkasse e.V.

Aufnahmeantrag

Hinweis: Über die Annahme des Antrages entscheidet der Vorstand.

- Ich bin ☐ Mitarbeiter/in der Saalesparkasse (Mitgliedsbeitrag 18,- EUR / Jahr),
☐ ehemalige/r Mitarbeiter/in (Senior/in) der Saalesparkasse (Mitgliedsbeitrag 12,- EUR / Jahr),
☐ Auszubildende/r bei der Saalesparkasse (Mitgliedsbeitrag 12,- EUR / Jahr),
☐ betriebsfremd (Mitgliedsbeitrag 18,- EUR / Jahr)

und beantrage hiermit die Aufnahme in die Sportgemeinschaft der Saalesparkasse e.V.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon, E-Mail-Adresse

Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Sportgemeinschaft Saalesparkasse e.V., meinen jeweils fälligen Mitgliedsbeitrag einmal jährlich von meinem nachstehend genannten Konto bei der Saalesparkasse per Lastschrift einzuziehen.

Name, Vorname des Kontoinhabers

Saalesparkasse

Kontoführendes Institut

Kontonummer

800 537 62

Bankleitzahl

Datum, Unterschrift
