



Königsborner Spiel-Verein – Handball e.V.

Vorsitzender: Benjamin Lau
Geschäftsführer: Andreas Bockermann

Morgenstraße 13
Am Wilhelmsbau 18

59423 Unna

59425 Unna

Königsborner Spiel-Verein Handball e.V.

Postadresse:

Königsborner SV Handball e.V., Benjamin Lau, Morgenstraße 13; 59423 Unna

Aufnahme-Antrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Königsborner Spiel-Verein Handball e.V.:

Vorname	Nachname	Geb.-Datum

Straße	Nr.	Telefon-Nr.

PLZ	Ort	e-Mail

Mitgliedsbeiträge werden i.d.R. durch Lastschriftverfahren eingezogen. Bei versäumter Einzahlung bin ich damit einverstanden, dass entstehende Mahn und Portokosten mir in Rechnung gestellt werden. Ich erkenne die Satzung und erlassenen Ordnungen (veröffentlicht auf der Website <https://ksvhandball.de/satzung>) an.

_____ den _____ 20____ Unterschrift _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen: _____

Beiträge Königsborner SV Handball e.V. (Stand 01.10.2024)

Monatlicher Beitrag

Erwachsene ab 18 Jahren	€ 12,50	Familienbeitrag:	
Jugendlicher 15-17 Jahre	€ 8,50	Ehepartner	€ 10,00
Kind bis 14 Jahre	€ 7,50	Jugendlicher	€ 8,00
Studentenbeitrag nach Vorlage	€ 10,50	Kind	€ 7,00
Förder Mitgliedschaft € 25 pro Quartal		Studentenbeitrag nach Vorlage	€ 9,00

Bankverbindungen:
Volksbank Unna e.G.
Sparkasse UnnaKamen
BLZ: 441 600 14 / Kto: 28 005 882 01
788 87
BAN: DE67 441600142800588201
443500600004078887
BIC: GENODEM1DOR

BLZ: 443 500 60 / Kto: 40
IBAN: DE04
Bic: WELADED1UNN



Königsborner Spiel-Verein – Handball e.V.

Vorsitzender: Benjamin Lau
Geschäftsführer: Andreas Bockermann

Morgenstraße 13
Am Wilhelmsbau 18

59423 Unna

59425 Unna

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000083440

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Königsborner SV Handball, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Königsborner SV Handball 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname

Nachname (Kontoinhaber)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Straße

Hausnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Postleitzahl

Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Zahlungsweise vierteljährliche Zahlung

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

BIC

<input type="text"/>

Ort

Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> .20 <input type="text"/>
----------------------	--

Unterschrift

<input type="text"/>

Bankverbindungen:
Volksbank Unna e.G.
Sparkasse UnnaKamen
BLZ: 441 600 14 / Kto: 28 005 882 01
788 87
BAN: DE67 441600142800588201
443500600004078887
BIC: GENODEM1DOR

BLZ: 443 500 60 / Kto: 40

IBAN: DE04

Bic: WELADED1UNN