

## Anmeldung Offenes Sportangebot

Hiermit melde ich mich beim Schwelmer Sport Club 1895 e.V. für folgendes offenes

Sportangebot an: \_\_\_\_\_

Dauer von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Kursgebühr: \_\_\_\_\_ €

Mittelstr.33  
58332 Schwelm

Tel.: 0151-22733323  
info@schwelmer-sc.de  
www.schwelmer-sc.de

Bürozeiten:  
Di. 17.00 – 19.00 Uhr

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer**

\_\_\_\_\_  
**Plz und Wohnort**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

\_\_\_\_\_  
**Telefon**

\_\_\_\_\_  
**E-Mail**

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Neumitglied, bzw. Erziehungsberechtigter**

Für die Mitgliedschaft gilt die Satzung des SSC, sowie die der übergeordneten Verbände.  
Die Kursgebühren sind gemäß Satzung per SEPA Lastschriftverfahren zu entrichten.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der o.g. Daten für administrative interne Zwecke des SSC gemäß Bundesdatenschutzgesetz ist der Unterzeichner einverstanden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ich willige ein, dass Fotos und Videos meiner Person/meines Sohns/meiner Tochter während der Übungsstunden, auf Wettkämpfen oder während Vereinsveranstaltungen angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden können: Homepage des Vereins, Facebook-Seite des Vereins und in der regionalen Presse.

---

### SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE74ZZZ00000611774**

**Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)**

Ich ermächtige den Schwelmer Sport Club 1895 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwelmer Sport Club 1895 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen.

\_\_\_\_\_  
**Vorname und Nachname (Kontoinhaber)**

\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer (Kontoinhaber)**

\_\_\_\_\_  
**Plz und Wohnort (Kontoinhaber)**

IBAN

22 Stellen

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC

8 bzw. 11 Stellen

\_\_\_\_ | \_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Kontoinhaber**