



# Sportfreunde Schwaikheim

## Mitgliedsantrag



Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift den Eintritt in den Verein:

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (Erziehungsberechtigte bei Kinder/Jugendlichen) \_\_\_\_\_

Zur Kommunikation unserer Aktivitäten und Wertschätzung des Engagements der Ehrenamtlichen werden bei Veranstaltungen der Sportfreunde (Spieltage, Feiern, etc.) Bildaufnahmen gemacht. Ausgewählte davon möchten wir auf unseren Kommunikationsplattformen veröffentlichen. Wir achten dabei die Rechte unserer Mitglieder und bitten Sie für Einzelaufnahmen um Ihre ausdrückliche Zustimmung zu solchen Veröffentlichungen. Sollten Einzelaufnahmen nicht gewünscht sein, möchten wir Sie bitten, uns aktuelles Bildmaterial der Person zur Verfügung zu stellen, welche nicht auf den Einzelaufnahmen erscheinen soll.

Ich/wir sind damit einverstanden, dass Bilder von meinem Kind und/oder von mir veröffentlicht werden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (Erziehungsberechtigte bei Kinder/Jugendlichen) \_\_\_\_\_

**Zeigen Sie uns Ihre Talente!** Für die Organisation und Durchführung von Spielbetrieb, Veranstaltungen und internen Weiterbildungen sind die Sportfreunde mit ihren Helfern und Unterstützern gut aufgestellt. Dennoch sind für bestimmte Tätigkeiten Expertenwissen oder auch Kontakte zu Firmen der entscheidende Erfolgsfaktor. Sie möchten uns einmalig oder auch regelmäßig in folgenden Bereichen fachlich unterstützen (bitte ankreuzen):

- Bau  Catering  Design  Elektrik/Elektronik  Holzverarbeitung  IT  
 Kultur/Unterhaltung  Marketing  Physio  PR  Projektmanagement  
 Recht  Soziales  Sponsorengewinnung  Sport

### SEPA-Lastschriftsmandat

Mandatsreferenznummer: (wird vom Verein vergeben)

Sportfreunde Schwaikheim 1981 e.V., Ludwigsburger Str. 3, 71409 Schwaikheim  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88ZZZ00000102757

Ich ermächtige die Sportfreunde Schwaikheim 1981 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Sportfreunden Schwaikheim 1981 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname/Name (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_ Straße, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Angaben zum Kreditinstitut

Bankname: \_\_\_\_\_ IBAN: DE \_\_\_\_\_

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

**Abgabe des ausgefüllten und unterschriebenen Antrags per Mail oder Post an nebenstehende Adresse.**

**SF Schwaikheim 1981 e.V.**

Sprecher des Vorstands: Jörg Motz und Christian Mergenthaler • Ludwigsburger Straße 3 • 71409 Schwaikheim  
E-Mail: [info@sportfreunde-schwaikheim.de](mailto:info@sportfreunde-schwaikheim.de) • [www.sportfreunde-schwaikheim.de](http://www.sportfreunde-schwaikheim.de)  
IBAN: DE77 6009 0100 0863 8160 02 • BIC: VOBAD533XXX