



Vom ich zum wir -  
Eine starke Gemeinschaft!

SG Einheit Halle e.V.  
Merseburger Str. 168  
06110 Halle (Saale)  
Telefon: (0345) 4441661  
Telefax: (0345) 1226274  
sportverein@sg-einheit-halle.de  
www.sg-einheit-halle.de

Amtsgericht Halle Str.-  
Nr.: 110/143/44367

Vereinsregister  
Amtsgericht Stendal  
VR20269

**Präsidentin**  
Kerstin Godenrath

**Vizepräsident**  
Steven Karnstedt

**Geschäftsführer**  
Michael Koch

**Finanzen**  
Heiko Bänsch

**Öffentlichkeitsarbeit**  
Thomas Haller

**Bankverbindung**  
Saalesparkasse Halle

IBAN:  
DE03800537620388010948

BIC:  
NOLADE21HAL

Cricket  
Fußball  
Gesundheitsport

Kindersport

Line Dance

Schach

Ski

Sportakrobatik

Volleyball

Wassersport

Anmeldung  Ummeldung  Abmeldung

Datum: \_\_\_\_\_ Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_  
(vom Antragssteller auszufüllen) (vom Vorstand auszufüllen)

Abteilung: \_\_\_\_\_ Beitrag/Jahr: \_\_\_\_\_ Euro  
(vom Antragssteller auszufüllen) (von der Abteilung auszufüllen)

### IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

**Aktuelle Daten des Mitgliedes** Alle mit Sternchen\* gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder:

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

Geschlecht\* männlich: \_\_\_\_\_ weiblich: \_\_\_\_\_ divers: \_\_\_\_\_

Straße\* \_\_\_\_\_ Hausnr.:\* \_\_\_\_\_

PLZ\* \_\_\_\_\_ Ort\* \_\_\_\_\_

Geburtstag\* \_\_\_\_\_ Tel./Mobil \_\_\_\_\_

Email-Adresse\* \_\_\_\_\_

**Aktuelle Daten des gesetzlichen Vertreters** (nur wenn das Mitglied unter 18 Jahren ist)

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

Straße\* \_\_\_\_\_ Hausnummer\* \_\_\_\_\_

PLZ\* \_\_\_\_\_ Ort\* \_\_\_\_\_

Geburtstag\* \_\_\_\_\_ Tel./Mobil \_\_\_\_\_

### Bei Ummeldung, bisherige Daten:

Grund der Ummeldung:  Umzug  Heirat  Adoption

Name \_\_\_\_\_ (ehem. Name, z.B. vor Heirat o. Adoption)

### Anschrift bisher:

Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

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

Neuer Name/Neue Anschrift (siehe oben) gültig ab/seit: \_\_\_\_\_

### Bei Abmeldung (von der Abteilung auszufüllen)

Alle offenen Beiträge sind beglichen

Alle vereinseigenen Materialien wurden zurückgegeben

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

(Trainer/Abteilungsleiter)

Das Mitglied bzw. der gesetzliche Vertreter akzeptieren mit der Unterschrift die Beitragsordnung und die Satzung.

### Zahlungsziel\*

jährlich zum 01.01.  halbjährlich zum 01.01. u. 01.07.   
vierteljährlich zum 01.01., 01.04., 01.07. u. 01.10.

Halle (Saale), den \_\_\_\_\_

### Gebucht

MV  Datensicherung

IVY  Bestätigung

Datum:

Unterschrift:

Antragsteller

Gesetzlicher Vertreter

Abteilungsleiter

Vorstand