



SV RÜDNITZ/LOBETAL 97 AUFNAHMEANTRAG

MITGLIEDSNUMMER

HIERMIT BEANTRAGE ICH DIE AUFNAHME IN DEN VEREIN AB:	
ABTEILUNG:	
NAME, VORNAME	
GEBURTSDATUM	
STRASSE/NR. PLZ / WOHNORT	
TELEFON / EMAIL	
DIE AUFNAHMEGEBÜHR BETRÄGT EINMALIG	10,- €
MONATLICHE BEITRAG	
<input checked="" type="checkbox"/> Mitglieder der Abt. Behindertensport	5,- €
<input checked="" type="checkbox"/> Jugendmitglieder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	5,- €
<input checked="" type="checkbox"/> aktive und passive erwachsene Mitglieder	10,- €
<input checked="" type="checkbox"/> Die Vereinssatzung und Beitragsordnung sind mir bekannt. Ich erkenne sie im vollen Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beträge. Gemäß der Beitragsordnung des SV Rüdnitz/Lobetel 97 werden die Beiträge quartalsweise per Lastschrift eingezogen. (keine Vorab-Info mehr nötig)	
<input checked="" type="checkbox"/> Mit der Anmeldung wird dem Verein die Erlaubnis erteilt, während Veranstaltungen Foto- und Filmaufnahmen zu machen und diese Aufnahmen im Zusammenhang mit der Veranstaltung für die Öffentlichkeitsarbeit und die Dokumentation, analog und digital, zu verwenden.	
<input checked="" type="checkbox"/> Persönliche Daten werden nur im notwendigen Umfang zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern gespeichert und ich stimme dem zu.	
Ort, Datum, Unterschrift	
.....	
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)	

SEPA-Lastschriftmandat	(wiederkehrende Zahlungen)
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE60ZZZ00000475935
Mandatsreferenz:	(wird separat mitgeteilt)
<input checked="" type="checkbox"/> Ich ermächtige den Verein SV Rüdnitz /Lobetel 97, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Rüdnitz/Lobetel 97 auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
<input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.	
<input checked="" type="checkbox"/> Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Kreditinstitut:	
Konto-Inhaber	
IBAN	DE __ ____ ____ ____ ____ ____
Ort, Datum, Unterschrift	
.....	
(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)	