



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		6,- €
<input checked="" type="checkbox"/> Jugendmitglieder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr		6,- €
<input checked="" type="checkbox"/> aktive und passive erwachsene Mitglieder		12,- €
<p><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)</p> <p><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.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Persönliche Daten werden nur im notwendigen Umfang zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern gespeichert und ich stimme dem zu.</p>		
Ort, Datum, Unterschrift		
..... (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)		

SEPA-Lastschriftmandat	(wiederkehrende Zahlungen)
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE60ZZZ00000475935
Mandatsreferenz:	(wird separat mitgeteilt)
<p><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.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>	
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.)	