

Aufnahmeantrag



Nachname:			
Vorname:			
Straße, Hausnr.			
PLZ, Wohnort:			
Geb.-datum:			
Telefon:		E-Mail:	

Für Familienbeitrag bitte ausfüllen mit Name und Geburtsdatum:

Mitglied 1: _____ Mitglied 2: _____

Mitglied 3: _____ Mitglied 4: _____

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke (u.a. Meldungen an den Landes- und Kreissportbund Niedersachsen, z. Zweck des Lastschriftverfahrens, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Ich bin bis auf Widerruf damit einverstanden, dass Fotos von mir/ meinem Partner/ meiner Kinder auf der Homepage des Vereines, der Facebook-Seite sowie auf Printmedien o.ä. veröffentlicht werden. Dieses gilt auch für Vereine, Institutionen, mit denen eine Kooperation besteht. Ich verpflichte mich, eintretende Änderungen in meiner Anschrift, Bankverbindung, etc. unverzüglich dem Verein mitzuteilen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereines an.

Jahresbeiträge (bitte entsprechendes ankreuzen)

Aktive Mitgliedschaft (Kinder/Jugendliche)

Förderbeiträge (passive Mitgliedschaft)

- | | | | |
|--|----------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> 1 Kind aktives Mitglied | 72,00 € | <input type="checkbox"/> Einzelbeitrag | 20,00 € |
| <input type="checkbox"/> 2 Kinder aktive Mitglieder | 108,00 € | <input type="checkbox"/> Familie | 40,00 € |
| <input type="checkbox"/> 3 Kinder aktive Mitglieder | 144,00 € | | |
| <input type="checkbox"/> jedes weitere Kind zusätzlich | 36,00 € | | |
| <input type="checkbox"/> es sind bereits Mitglieder aus demselben Haushalt Vereinsmitglied | | | |

Die Hauptfälligkeit der Beiträge ist am 31.03. des laufenden Jahres. Eine Kündigung der Vereinsmitgliedschaft ist schriftlich unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres einzureichen.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift – bei Minderjährigen der/die gesetzliche Vertreter/in)

Sepa-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnr.: _____ Mandatsreferenz: (wird Ihnen noch mitgeteilt)

Ich ermächtige den Verein JFV Union Bad Pyrmont v. 2012 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein JFV Union Bad Pyrmont v. 2012 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.

Kreditinstitut: _____ Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

.....
(Ort, Datum, Unterschrift – bei Minderjährigen der/die gesetzliche Vertreter/in)