

Aufnahme-Antrag Eissportverein Buchloe e. V.



Abteilung / Sportart

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Eishockey | <input type="checkbox"/> Eisstockschiitzen | <input type="checkbox"/> Schiedsrichter |
| <input type="checkbox"/> Eiskunstlaufkindergarten | <input type="checkbox"/> Eiskunstlauf | <input type="checkbox"/> Fördermitglied |

Mitgliedschaft

Name: _____ Vorname: _____

männlich weiblich

Geb. Datum: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Ich erkenne die Beitragsbedingungen und die Vereinssatzung an.

Datum: _____ Unterschrift des Antragstellers
(bei Minderjährigen, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Familienmitgliedschaft

Familienangehörige, die bereits Mitglied des ESV Buchloe e. V. sind, bzw. werden möchten

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum _____

Beitrag:

Kinder und Jugendliche (unter 18 Jahre) EUR 25,00

Erwachsene (ab 18 Jahre) EUR 50,00

Familienmitgliedschaft EUR 90,00

(Der Familienbeitrag gilt für Kinder bis zum 21. Lebensjahr.

Schüler, Studenten, Bundesfreiwilligendienst- und Zivildienstleistende

sind bis zum 26. Lebensjahr gegen Nachweis im Familienbeitrag enthalten.)

Die Mitgliedsbeiträge werden im Januar eines jeden Jahres per Banklastschrift eingezogen. Die Ankündigung des Einzuges wird auf der jährlichen Mitglieder-versammlung und rechtzeitig in der Zeitung bekannt gegeben.

Zur Kenntnisnahme

Der Austritt ist zum Jahresende, 31.12. eines Jahres, satzungsgemäß, schriftlich zu erklären. Eintritte während des Jahres, werden zum Beginn des Quartals abgerechnet, in dem der Mitgliedsantrag gestellt wurde.

Einverständniserklärung

Mit nachstehender Unterschrift stimme ich der Veröffentlichung von Lichtbildern unter Namensnennung in Print-, Tele- und elektrischen Medien zu, soweit diese im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgaben des Vereins erfolgt.

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des BDSG bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine gespeicherten Daten zu erhalten.

Datum: _____ Unterschrift des Antragstellers
(bei Minderjährigen, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Bitte füllen Sie das umseitig abgedruckte **SEPA Lastschriftmandat** vollständig aus

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Eissportverein Buchloe e. V.
Kerschensteiner Str. 6
86807 Buchloe**

Gläubiger-Identifikationsnummer (Gl/Creditor Identifier)
DE30ZZ00000679108

Mandatsreferenz
"Mitgliedsname"

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Eissportverein Buchloe e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Eissportverein Buchloe e. V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.



SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Eissportverein Buchloe e. V.
Kerschensteiner Str. 6

86807 Buchloe

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE30ZZZ00000679108

Mandatsreferenz
"Mitgliedsname"

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Eissportverein Buchloe e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Eissportverein Buchloe e. V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.