

Aufnahmeantragsformular

Ski & Snowboardclub Jestetten 1974 e.V.



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Ski & Snowboardclub Jestetten 1974 e.V.

Durch diesen Antrag wird die Satzung des Vereins anerkannt und die Abbuchung des jeweils gültigen Jahresbeitrags genehmigt. Die Satzung liegt bei der Vorstandschaft und im Internet zur Einsicht aus oder kann angefordert werden. Die Mitgliedschaft gilt jeweils für ein volles Jahr und kann jederzeit gemäß Satzung gekündigt werden.

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Str.Nr.:	<input type="text"/>	PLZ,Ort:	<input type="text"/>
Tel:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>
Geb.tag:	<input type="text"/>	Eintritt:	<input type="text"/>

Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung, Verarbeitung und der Löschung) meines personenbezogenen Daten- / Bildmaterials für Vereinszwecke nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Ich/wir stimmen der Veröffentlichung von Bildern auf unserer Homepage und in den regionalen Medien zu.



Bei einem Familienbeitrag sind hier noch die weiteren Mitglieder der Familie zu nennen:

Name:	<input type="text"/>	Geburtstag:	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Ort, Datum

Unterschriften, aller über 18 jährigen (ges. Vertreter bei Minderjährigen):

SEPA- Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger

Ski- und Snowboardclub Jestetten e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000170008

Mandatsreferenz-Nummer: (wird vom Verein eingetragen.....)

Ich ermächtige den Ski- und Snowboardclub Jestetten 1974 e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ski- und Snowboardclub Jestetten 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.

Beitragssätze – jährlich

Kinder / Jugend (bis 17 Jahre)

10,-- EUR

Erwachsene (ab 18 Jahre)

20,-- EUR

Familie

Gesamt 45,-- EUR

Passiv

6,-- EUR

Daten des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name/Vorname

Straße/Nr.

PLZ/Ort

IBAN

(max. 35 Stellen)

BIC

(8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber):
