

Beitrittserklärung Abteilung AIKIDO

Beitrittserklärung zum Hauptverein zwingend notwendig,
siehe 2. Formular Beitrittserklärung SKV



Hauptmitglied SKV Name:

Vorname:

Geb.tag / Monat / Jahr Straße PLZ Wohnort

.....
Tel E-Mail

Mitglied Abteilung Aikido:

Name: **Vorname:**

Geb.tag / Monat / Jahr Straße PLZ Wohnort Tel. e-mail

.....

Name: **Vorname:**

Geb.tag / Monat / Jahr Straße PLZ Wohnort Tel. e-mail

.....

Name: **Vorname:**

Geb.tag / Monat / Jahr Straße PLZ Wohnort Tel. e-mail

.....

Name: **Vorname:**

Geb.tag / Monat / Jahr Straße PLZ Wohnort Tel. e-mail

.....

- Familienbeitrag: € 54,- Schüler, Azubis, Studenten ab 18 Jahren: € 30
- Erwachsene: € 36 Kinder, Jugendliche unter 18 Jahren € 24

Der Mitgliedsbeitrag wird kalenderjährlich, im März, für das laufende Jahr eingezogen (per DTA- oder SEPA-Lastschriftverfahren). Die bei einem erfolglosen Beitragseinzug entstehenden Bank-, Mahn- und sonstigen Gebühren werden dem Mitglied belastet. Die Kündigung der Mitgliedschaft kann lediglich zum Ende eines Kalenderjahres (Beitragsjahr) erfolgen und muss spätestens sechs Wochen vorher schriftlich erklärt werden.

Der Abteilungsbeitrag soll von folgendem Konto abgebucht werden:

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Abteilung AIKIDO des SKV Oberstenfeld e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Abteilung AIKIDO 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.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Kreditinstitut

Postleitzahl und Ort

BIC*

DE

IBAN*

Straße und Hausnummer

Konto-Nummer: _____

Hinweise:

- Die Angabe der IBAN und BIC-Nummer sind zwingend erforderlich.
- Eine Rückgabe des Lastschrift-Mandats ist nur im Original, nicht jedoch als Fax oder E-Mail zulässig.
- Abbuchungen von einem Sparkonto sind nicht möglich.

BLZ: _____

* BIC und IBAN sind aus dem Kontoauszug ersichtlich

Ort.....

Datum.....

Unterschrift:

ABT: „AIKIDO“ SKV Oberstenfeld

IBAN :DE 75 _ _ 6045 0050 0004 3352 76

BIC : S0LADES1LBG

Gläubiger Identifikationsnummer: DE54AIK00000267396

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

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die o.g. Bedingungen gelesen zu haben, und erkenne diese an:

.....
Ort-/Datum

.....
Unterschrift