

SC Bünde 10/45 e.V.

Anschrift: An der Waldstrasse 17 D-32257 Bünde
Email: info@sc-buende.de Internet: www.sc-buende.de
Bankverbindung: Sparkasse Herford
IBAN: DE41494501201212161911 BIC: WLAHDE44XXX



Aufnahmeantrag

Als aktives passives Mitglied

Mitglieds-Nr:

in der Abteilung:

Vorname:
Straße:
Geburtsdatum:
Telefon:

Name:
PLZ/ Ort:
Staatsangehörigkeit:
Email:

Familienbeitrag: Zur Familie gehören:

Name	Vorname	Geburtsdatum	bereits Mitglied?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Ich erkläre hiermit bei gleichzeitiger Anerkennung der Vereinssatzung meinen Beitritt zum SC Bünde 10/45 e.V.. Ich akzeptiere die Speicherung der personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung unter Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bzw. der DSGVO. Außerdem stimme ich der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print-, Tele- sowie elektronischen Medien wie dem Internet zu. Die aufgeführten Angaben entsprechen der Wahrheit. Adressänderungen oder Kontoänderungen teile ich dem Verein unverzüglich mit. Ein Austritt aus dem Verein muss schriftlich per Einschreiben bis spätestens 15.05. oder 15.11. eines Jahres erfolgen.

Ort, Datum:

Unterschrift: _____

(Bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte)

Vereinsbeiträge: (Jahres-Mitgliedsbeitrag – Stand: 01.04.2023)

Bitte die zutreffende Mitgliedschaft ankreuzen:

<input type="checkbox"/> Jugend bis 17 Jahre 72,-€/Jahr	<input type="checkbox"/> Senioren/innen 90,-€/Jahr	<input type="checkbox"/> Familien 132,-€/Jahr	<input type="checkbox"/> Ermäßigt* 72,-€/Jahr	<input type="checkbox"/> Altliga** 60,-€/Jahr
---------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

*Ein Antrag auf Beitragseinstufung „Menschen mit Schwerbehinderung“ und „Rentner“ wird nur unter Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung positiv beschieden.

**nur in Verbindung mit einer Mitgliedschaft im Hauptverein, Beitrag wird separat jährlich im November eingezogen

Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt halbjährlich durch Bankeinzug zum 15.03. und 15.09. eines jeden Kalenderjahres.

Zahlungsempfänger: SC Bünde 10/45 e.V., An der Waldstrasse 17, D-32257 Bünde

Gläubiger Identifikationsnr.: DE84ZZZ00001019091

SEPA- Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den SC Bünde 10/45 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SC Bünde 10/45 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.

Name und Vorname Kontoinhaber:
Anschrift des Kontoinhabers:
IBAN: BIC:

Ort, Datum Unterschrift