

JUDO-CLUB MARKTREDWITZ e.V.

Aikido - Judo - Ju-Jitsu - Karate - Kickboxen - Tai Chi

Vorsitzender: Helmut Neugebauer, Kalkofenweg 11, 95615 Marktredwitz

Tel.: 09231/62274 E-Mail: helmut_neugebauer@web.de

Aufnahmeantrag

Sportart: _____

Ich beantrage meine Aufnahme in den Judo-Club Marktredwitz e.V. als ordentliches Mitglied zum nächstmöglichen Termin.

Angaben zur Person:

Name: _____

Geb.-Datum: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

Straße: _____

Handy-Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Datenschutzklausel:

Ich erkläre mich einverstanden, dass mit dem Datum der Aufnahme meine Daten für interne Zwecke verwendet werden dürfen. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nur für vereinsrelevante Zwecke eingesetzt.

Beiträge: Einzelmitglied 70 € Familien 100 € Passivmitglied 12 € Aufnahmegebühr 20 €

Der Beitrag wird jeweils zum 1. Januar eines Jahres fällig. Im Eintrittsjahr wird der Beitrag anteilig im Eintrittsmonat einschließlich einmaliger Aufnahmegebühr fällig. Die Belastung erfolgt ausschließlich per Lastschriftverfahren. Über Beitragshöhe und Satzung bin ich informiert. Die Satzung liegt zur Einsichtnahme beim Vorsitzenden oder bei den Abteilungsleitern auf. Eine Austrittserklärung kann nur schriftlich zum Jahresende erfolgen. Die Satzung befindet sich auch auf der Homepage als Download

Ort / Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift beider Erziehungsberechtigten)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige / Wie ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97JCM00000128882 Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Mandatsreferenz - Mitgliedsnummer (Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt): _____

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Strasse und Hausnummer: _____ PLZ und Ort: _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____ **IBAN (max. 22 St.)** _____

Bank: _____

Ort / Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.