

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die BSG-Nordwalde e. V.

Änderungsantrag

Ich bin bereits Mitglied und wünsche folgende Änderungen:

Die Aufnahme / Änderung erfolgt als

aktives Mitglied
passives Mitglied

Angaben zum Mitglied

Vorname: _____

Name: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geburtsdatum / Ort: _____

Hausarzt: _____

Krankenversicherung: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Abteilungen (Bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Boccia
<input type="checkbox"/>	Bosseln
<input type="checkbox"/>	Faustball
<input type="checkbox"/>	Fußballtennis
<input type="checkbox"/>	Gymnastik
<input type="checkbox"/>	Kegeln
<input type="checkbox"/>	Leichtathletik
<input type="checkbox"/>	Prellball
<input type="checkbox"/>	Schwimmen
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Wenn eine Beeinträchtigung (Behinderung) besteht, bitte in Stichworten hier eine kurze Erläuterung: *-ADNS, sportl. Aktivität zur soz. Integration bei chronischer Krankheit (Diabetes)*

Ich verpflichte mich, jegliche Veränderungen meiner Beeinträchtigungen umgehend mitzuteilen.

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied der BSG-Nordwalde e. V. Die Satzung wird mit meiner Unterschrift von mir vollinhaltlich anerkannt. Die aktuellen Sätze der Mitgliedsbeiträge und Zusatzbeiträge sind mir bekannt. Bei unterjährigem Beginn der Mitgliedschaft, fallen Beitrag pro rata temporis an. Der Austritt ist schriftlich zu erklären. Verpflichtungen dem Verein gegenüber sind bis zum Ablauf des laufenden Kalenderjahres zu erfüllen.

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

Eintritts- /
Änderungsdatum: _____

Nordwalde, _____ Unterschrift: **X** _____

Name und Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____
(bei Minderjährigen)

Diesem Aufnahmeantrag ist ein Passbild beizufügen.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 53ZZZ00000566659
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige die BSG-Nordwalde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BSG-Nordwalde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Lastschriften erfolgen regelmäßig zum 01. Februar eines jeden Jahres sowie für Neumitglieder zum Termin, der ihnen mitgeteilt wird. Einer automatischen Änderung der Beiträge, sofern von mir kein entsprechender Nachweis rechtzeitig bis zum Ablauf des Jahres der Änderung eingereicht wird, stimme ich zu. Eine Rückforderung der Beiträge ist nicht möglich. Eventuelle Kosten, die der BSG Nordwalde e. V. durch Rücklastschriften, Stornierungen, unterbliebene Mitteilungen zur Kontoänderung entstehen, werden von mir getragen.

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)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

E-Mail (für Mitteilung der Mandatsreferenz und Informationen bezüglich der Lastschrift)

Kreditinstitut

BIC

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Nordwalde, _____

Unterschrift: **X** _____