

Aufnahmeantrag BSG Kieserling e.V.

Hiermit beantrage ich:

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> meine Aufnahme | <input type="checkbox"/> die Aufnahme meines Sohnes | <input type="checkbox"/> die Aufnahme meiner Tochter |
|---|---|--|

In den BSG Kieserling e.V. zum Mitgliedsnummer*:

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Vorname: <input type="text"/> | Nachname: <input type="text"/> |
| Geboren: <input type="text"/> | Staat: <input type="text"/> |
| Straße: <input type="text"/> | PLZ/ Ort: <input type="text"/> |
| Telefon: <input type="text"/> | Mail: <input type="text"/> |
| Mobil: <input type="text"/> | |

Der Monatsbeitrag beträgt z.Z. für Mitglieder:

| | | | |
|---|--------------------------------------|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Wichtel 10€ | <input type="checkbox"/> Schüler 13€ | <input type="checkbox"/> Senioren 16€ | <input type="checkbox"/> Passiv 3€ |
| <input type="checkbox"/> Familientarif S (3 Personen) – 25% | | <input type="checkbox"/> Familientarif L (4 Personen) -30% | |

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist 14 Tage vor jeweiligem Quartalsende möglich.

Ich willige ein, dass die fälligen Beiträge und sonstigen Abgaben eines Jahres, von folgendem Konto per SEPA Lastschrift eingezogen werden:

| | |
|---|----------------------|
| Name des Kontoinhabers: <small>(falls abweichend vom Namen des Mitglieds)</small> | <input type="text"/> |
| BIC-Code und Name des Instituts: | <input type="text"/> |
| IBAN-Konto-Nr: | <input type="text"/> |

Im Falle mangelnder Deckung ist das kontoführende Institut nicht zur Einlösung verpflichtet.

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Spielers/Erziehungsberechtigten: _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____

BSG Kieserling, Wieden 1A, 42659 Solingen

IBAN: **DE90 3425 0000 0000 870147**, BIC-Code: SOLSDE33XXX, Stadtsparkasse Solingen

Gläubiger – ID: 16ZZZ 00000 187861

Die Mandatsnummer wird separat mitgeteilt

*Feld bitte nicht ausfüllen.