

GSV 1897 Langenfeld-Wiescheid e.V.

Alt Wiescheid 24 * 40764 Langenfeld

(nicht ausfüllen)

Aufnahmeantrag

Mitglieds-Nr.:
(wird vom Verein ausgefüllt)

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als aktives Mitglied
(Zutreffendes bitte ankreuzen) passives Mitglied

Vorname: Zuname:

Straße/ Haus-Nr.:

PLZ/ Wohnort: Geb.-Datum:

Geschlecht (m/w): Krankenkasse:

Telefon privat:/..... Telefon dienstlich:/.....

Mir ist die Höhe der Beitragssätze bekannt, die durch Beschluss der Mitgliederversammlung jederzeit geändert werden können. Im übrigen gilt die Satzung in der jeweils gültigen Fassung (beim Vorstand erhältlich). Beitragsermäßigungen für Schüler, Studenten, Auszubildende usw. über 18 Jahre werden bei Vorlage einer Bescheinigung gewährt. Die Beitragszahlung ist nur mittels Lastschriftverfahren möglich.

Abbuchungsermächtigung

Ich ermächtige Sie hiermit, die im voraus fälligen Beiträge vom angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Konto-Nr.: Bankleitzahl:

Bankinstitut/ Ort:

Kontoinhaber:

.....
(Ort/ Datum) (Unterschrift des Kontoinhabers)

Ich möchte in folgenden Abteilungen Sport treiben (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| 12 Fußball | <input type="radio"/> | 50 Tanzsport | <input type="radio"/> |
| 33 Inline-Hockey/-Skating | <input type="radio"/> | 51 Lateinformation | <input type="radio"/> |
| 60 Volleyball | <input type="radio"/> | 52 Tischtennis | <input type="radio"/> |
| 61 Volleyball-Leistungszentrum | <input type="radio"/> | 53 Turnen | <input type="radio"/> |
| 80 Karate | <input type="radio"/> | 71 Gesundheitssport | <input type="radio"/> |

Ich bin mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der auf dem Datenerfassungsbogen enthaltenen Daten für Zwecke des Vereins einverstanden.

Sind bereits andere Familienangehörige als Vereinsmitglieder registriert? Wenn ja, bitte

Mitglieds-Nr.: und Name: angeben.

.....
(Ort/ Datum) (Unterschrift des Antragsstellers bzw. gesetzlichen Vertreters)