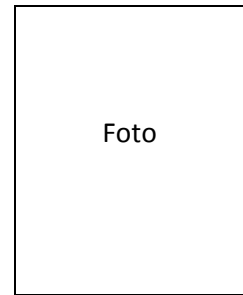




KANUFREUNDE ROSTOCKER GREIF e.V.

Gaffelschoner Weg 6, 18055 Rostock
Tel.: 0381 / 4905114
Fax: 0381 / 2033923
Internet: www.kanufreunde.de
Email: info@kanufreunde.de
Sprechzeiten: Dienstag 17:00 – 19:00

Mitgliedsnummer: _____
(wird vom Verein vergeben)



AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage(n) ich / wir die Aufnahme als Mitglied(er) in den Sportverein „Kanufreunde Rostocker Greif e.V.“ zum **01.** _____ **.20** ____ .

Bitte in lesbarer BLOCKSCHRIFT ausfüllen

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Veränderungen bitte sofort im Verein melden oder unter mitgliedschaft@kanufreunde.de

<p><u>Art der Mitgliedschaft:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft (12,- € / Monat)</p> <p><input type="checkbox"/> Familienkarte (18,- € / Monat) (Familienformular ausfüllen!!!)</p> <p><input type="checkbox"/> Schüler/Student/Azubi (7,- € / Monat)</p> <p><input type="checkbox"/> Rentner/Arbeitslose (6,- € / Monat)</p> <p><input type="checkbox"/> Sondervereinbarung _____ € / Monat</p> <p>genehmigt: _____ (Unterschrift Vorstand)</p> <p><input type="checkbox"/> Bootsliegeplatz (6,- € / Monat)</p>	<p><u>Tätigkeitsbereich im Verein:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Kanurennsport</p> <p><input type="checkbox"/> Kanuwandern</p> <p><input type="checkbox"/> Drachenboot, Outrigger</p> <p><input type="checkbox"/> Breitensport (Fußball, Gymnastik)</p> <p><input type="checkbox"/> sonstiges: _____</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Die Satzung und die Clubordnung des Sportvereins „Kanufreunde Rostocker Greif e.V.“ erkenne(n) ich / wir hiermit an.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen die Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Dieser Aufnahmeantrag (bei einer Familienkarte mit Familienformular) ist bitte mit der unterschriebenen Einzugsermächtigung beim Vorstand des Sportvereins „Kanufreunde Rostocker Greif e.V.“ einzureichen. Änderungen der Mitgliedschaft und der persönlichen Angaben sowie der Bankverbindung sind dem Vorstand unverzüglich mitzuteilen.

Familienformular

(für eine Familienkarte)

zu Mitgliedsnummer: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

berechtigte Familienmitglieder für die Nutzung der Familienkarte:

Bitte in lesbarer BLOCKSCHRIFT ausfüllen

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____



KANUFREUNDE ROSTOCKER GREIF e.V.

Gaffelschoner Weg 6, 18055 Rostock

Gläubiger- ID:

DE66ZZZ00000673125

Einzelmitgliedschaft	72,- €/Halbjahr
Familienmitgliedschaft	108,- €/Halbjahr
Schüler/Student/Azubi	42,- €/Halbjahr
Rentner/Arbeitslose	36,-€/Halbjahr
Sondereinbarung	____,-€/Halbjahr
Bootsliegeplatz	36,- €/Halbjahr (zusätzlich)

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Bitte in lesbarer BLOCKSCHRIFT ausfüllen

Kontoinhaber: _____ (Vorname, Nachname)

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Bankinstitut, Ort: _____

Veränderungen bitte sofort im Verein melden oder unter mitgliedschaft@kanufreunde.de

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den Sportverein „Kanufreunde Rostocker Greif e.V.“ widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen

von _____ **€ / Halbjahr** (siehe Kasten oben),

sowie eventuell anfallende Ausgleichszahlungen für nicht geleistete Arbeitsstunden gem. Satzung, per **SEPA-Lastschriftverfahren** einzuziehen. Mir / Uns ist bekannt, dass die Beitragszahlungen **halbjährlich** im **Januar** und im **Juli** des laufenden Kalenderjahres erfolgen.

Aufgrund der **4-wöchigen Kündigungsfrist** hat die Kündigung der Mitgliedschaft bis zum **30. November** bzw. zum **31. Mai** zu erfolgen.

Wir weisen darauf hin, dass eine nicht fristgemäße Kündigung und eine unrechtmäßige Rückbuchung Ihrerseits Kosten verursacht, die wir Ihnen in Rechnung stellen.

Ich / Wir habe(n) die Zahlungsmodalitäten und Kündigungsfristen des Sportvereins „Kanufreunde Rostocker Greif e.V.“ zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Ich / Wir bestätigen, dass ich / wir eine Kopie der Einzugsermächtigung erhalten habe(n).

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Des Mitgliedes und des Kontoinhabers,
bei Minderjährigen die Unterschrift der/des
Erziehungsberechtigten