



# BSV Eintracht Sondershausen e.V.

## 1. Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied in den **BSV Eintracht Sondershausen e. V.**

Eintrittsdatum : \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort : \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort : \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Mitgliedsbeiträge und Gebühren derzeit (lt. Beschluss der Mitgliederversammlung vom 22.10.2014):

Aufnahmegebühr:	5,00 EUR (einmalig)
Kinder u. Jugendliche unter 18 Jahren:	5,00 EUR/Monat (60,00 EUR/Jahr)
Erwachsene:	7,00 EUR/Monat (84,00 EUR/Jahr)
Freiwilliger Zusatzbeitrag*:	_____ EUR/Jahr

Hiermit bestätige ich, dass ich von der Satzung des Vereins Kenntnis erhalten habe. Die Satzung und die Beitragsätze und Gebühren erkenne ich ausdrücklich an.

## 2. Minderjährige Mitglieder

Ich/Wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehmen bis zum Eintritt der Volljährigkeit die persönliche Haftung für die Beitragszahlung meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

## 3. Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

---

Datum, Ort, Unterschrift(en) Mitglied und/oder Erziehungsberechtigte

#### 4. SEPA – Basislastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer : **DE29ZZZ00000587267**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ **gültig ab:** siehe Datum unten  
(wird vom Verein automatisch vergeben)

Ich/Wir ermächtige/n hiermit den o. g. Verein den Mitgliedsbeitrag und sonstige Gebühren und Beiträge gemäß Satzung und Gebührenordnung des Vereins von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von o. g. Verein 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.

Zahlungsrhythmus: **wiederkehrend, halbjährlich**  
(zum 31.03. und 30.09. jeden Jahres)

anderer Zahlungsrhythmus: \_\_\_\_\_

Name, Vorname, Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IBAN: DE.....

BIC: .....

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort, Unterschrift(en) Kontoinhaber

Folgende Familienangehörige sind bereits Vereinsmitglieder:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_