

Anhang zum Aufnahmeantrag Gruppenbeitrag

Hiermit beantrage ich, mit Wirkung vom ____/____/_____, die Aufnahme

in die **Gruppe:** _____

des **SV Vynen-Marienbaum 1997 e.V.**,

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51ZZZ00000108758, Alte Schulstr. 24, 46509 Xanten.

1.) Name, Vorname: _____, **geb. am:** ____/____/____

2.) Name, Vorname: _____, **geb. am:** ____/____/____

Straße, Hausnummer: _____, **Tel.:** _____/_____

PLZ, Ort: _____, **Mail:** _____

Zusatzbeitrag pro Monat derzeit: _____, _____ **€/Person, zusätzlich zum Vereinsbeitrag.**

Für den Zusatzbeitrag gelten die gleichen Kündigungsfristen wie für den Vereinsbeitrag (zum 31.03., 30.06., 30.09. und 31.12. jeden Jahres, mit einer Frist von einem Monat).

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des BDSG sind wir einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten.

Ich bin damit einverstanden, dass der SV Vynen-Marienbaum 1997 von oben aufgeführten Personen angefertigten Personenfotos für folgende Publikationen des Vereins speichert, verbreitet und veröffentlicht: Printmedien des Vereins, Soziale Netzwerke (Facebook, Youtube usw.), Internetauftritt des Vereins, Pressebereich (Nutzung durch die lokale Presse mit Verweis auf den Verein) usw. Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber dem Verein für Art und Form der Nutzung seiner Internetseite oder derjenigen Dritter, z. B. für das Herunterladen von Bildern und deren anschließender Nutzung durch Dritte.

Mir ist bekannt, dass diese Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann. Der Widerruf ist in Schriftform an den SV Vynen-Marienbaum 1997, Alte Schulstr. 24, 46509 Xanten zu richten.

_____/_____/_____
Ort Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter)

Sepa Lastschriftmandat für den SV Vynen-Marienbaum 1997

Ich ermächtige den SV Vynen-Marienbaum 1997 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Vynen-Marienbaum 1997 e.V. auf mein Kontogezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Name (Kontoinhaber): _____

Straße, Hausnummer: _____ **PLZ, Ort:** _____

Kreditinstitut: _____, **Iban: DE** _____
Name und BIC

_____/_____/_____
Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Die Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer, diese kann auf der Geschäftsstelle erfragt werden.

**Fußball - Volleyball – Eltern-Kind-Gruppen – Turnen - Badminton
Jonglage – Walking – Yoga – Fitness – Aerobic**