

Christophe Botos, 1. Vorstand  
Kirchstr. 6  
78199 Bräunlingen  
0771/65675



# Aufnahmeantrag

Hiermit möchte ich mich beim Ski Club Bräunlingen e.V. anmelden.

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ Telefon-Festnetz \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ Telefon-Mobil \_\_\_\_\_  
Wohnort \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Ab dem Datum des Aufnahmeantrags (=Eingangsdatum!) sind Sie oder Ihr Kind Mitglied beim Ski Club Bräunlingen e.V. und während den vereinsbezogenen Aktivitäten versichert. Sie können die Mitgliedschaft zum Jahresende kündigen.

**Jahresbeitrag**, Einzug zum 10.3. des Jahres aufgrund der nachfolgenden Ermächtigung.

<input type="checkbox"/>	Kinder / Jugendliche bis 21 Jahre	13,00 Euro
<input type="checkbox"/>	Erwachsene	25,00 Euro
<input type="checkbox"/>	Familien (Kinder bis 21 Jahre)	65,00 Euro
<input type="checkbox"/>	Passive Mitglieder	10,00 Euro
<input type="checkbox"/>	Donnerstag Volleyball Hallenbeitrag	45,00 Euro

Der Familienbeitrag soll für folgende Familienmitglieder gelten:

Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung, Verarbeitung und der Löschung) meines personenbezogenen Daten- / Bildmaterials für Vereinszwecke nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen bin ich einverstanden.

Mit der Veröffentlichung von Fotos im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit unseres Vereins bin ich einverstanden, ansonsten teile ich dies dem Verein schriftlich mit.

**Datum, Unterschrift**

\_\_\_\_\_  
(bei Minderjährigen, der Erziehungsberechtigte)

Christophe Botos, 1. Vorstand  
Kirchstr. 6  
78199 Bräunlingen  
0771/65675



## SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Ski Club Bräunlingen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ski Club Bräunlingen e.V. auf meine Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer DE05ZZZ00001485725  
Mandatsreferenz - wird Ihnen nach Anmeldung mitgeteilt -  
Zahlungsart: wiederkehrend

Name, Vorname

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_