

Aufnahmeantrag



Hiermit beantrage ich

Anrede	Name	Vorname
Straße Hausnummer		PLZ Ort

Geburtsdatum	E-Mail-Adresse
--------------	----------------

Bei Minderjährigen bitte hier Namen und Anschriften der gesetzlichen Vertreter eintragen

Anrede	Name	Vorname
Straße Hausnummer		PLZ Ort

die Aufnahme in den **Verein zur Unterstützung des Wintersports e.V.**

Ich möchte der Satzung des Vereins zur Unterstützung des Wintersports e.V. entsprechend als

ordentliches Mitglied **passives Mitglied** **Kind/Jugendmitglied** (6-17 Jahre)

beitreten. Mit meiner Aufnahme wird die Satzung von mir als verbindlich anerkannt.

Jahresbeitrag Einzelmitgliedschaft (Stand 01.12.2023)

Ordentliches Mitglied	25 €	Kind/Jugendmitglied	25 €
-----------------------	------	---------------------	------

Die Kündigungsfrist für die Mitgliedschaft beträgt laut Satzung 3 Monate zum Ende des Kalenderjahres mit Stichtag 30. September. Diese ist schriftlich per Post oder E-Mail an den Verein zu richten.

Die hier gemachten Daten werden ausschließlich für Zwecke des Vereins zur Unterstützung des Wintersports e.V. unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und anderen gesetzlichen Datenschutzvorgaben verwandt.

Datum	Ort	Unterschrift Antragsteller
-------	-----	----------------------------

Der/Die im Aufnahmeantrag genannten Erziehungsberichtigte/n sind mit dem Vereinsbeitritt des Antragstellers einverstanden. Sie übernehmen die sich aus dem Mitgliedschaftsverhältnis ergebenden Verpflichtungen, insbesondere die Zahlung der Mitgliedsbeiträge.

Wird ein Minderjähriger volljährig endet damit nicht automatisch die Mitgliedschaft im Verein, sondern die Jugendmitgliedschaft wird in eine ordentliche Mitgliedschaft geändert. Es besteht ein Sonderkündigungsrecht in diesem Jahr.

Datum	Ort	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
-------	-----	------------------------------------------

Aufnahmeantrag



SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den **Verein zur Unterstützung des Wintersports e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Verein zur Unterstützung des Wintersports e.V.** auf mein 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.

Kontoinhaber:

Kontoinhaber	Name	Vorname
Name Kreditinstitut		
	IBAN	BIC

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Dient das SEPA-Mandat nicht nur zum Ausgleich von Forderungen des Vereins zur Unterstützung des Wintersports e.V. gegenüber dem Hauptmitglied, tragen Sie hier bitte ein, für welche Person/en das SEPA-Lastschriftmandat zusätzlich Gültigkeit besitzt:

Name	Vorname	Geb.-Datum

Datum	Ort	Unterschrift des Kontoinhabers
-------	-----	--------------------------------