

Aufnahmeantrag



Mitglied im Landessportbund Hessen
und im Hessischen Schwimm-Verband

mail@aqua-sports-eschborn.de
www.aqua-sports-eschborn.de

Aqua Sports Eschborn e.V.
Postfach 13 04
65743 Eschborn

Hiermit beantrage ich die Aufnahme nachfolgend benannter Personen in den Verein
AQUA SPORTS ESCHBORN e.V.

Familiename(n)	Vorname	Weibl.	Männl.	Geburtsdatum		
				Tag	Monat	Jahr

Straße und Hausnummer	PLZ	Wohnort	(Vorwahl) Telefon

E-Mail-Adresse (WICHTIG!) →

Die Satzung und die Beitrags- und Gebührenordnung von Aqua Sports Eschborn e.V. sowie die Informationen zum Datenschutz / Persönlichkeitsrecht in ihren jeweiligen Fassungen habe ich gelesen und erkenne sie hiermit an. Die Mitgliedschaft beträgt mindestens 1 Jahr. Ich nehme zur Kenntnis, dass eine Beendigung der Mitgliedschaft nur schriftlich für den Schluss eines Kalenderjahres zulässig und spätestens bis zum 30. September zu erklären ist.

Ort, Datum

Unterschrift, ggf. ges. Vertreter/in

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige Aqua Sports Eschborn, den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Aqua Sports Eschborn auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Aqua Sports Eschborn e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE71ZZZ00000490965
Mandatsreferenz	WIRD SEPARAT MITGETEILT
Name, Vorname Kontoinhaber/in	
IBAN:	
Name der Bank/Sparkasse	
BIC:	

Der Einzug des Jahresbeitrages erfolgt zum 01. März eines Jahres.

Ort, Datum

Unterschrift, Kontoinhaber/in