Mitgliedsantrag

* Laufen
* Gymnastik
* Fitness
* Zumba
* Leichtathletik
* Volleyball
* Fördermitglied
* Passiv

Angaben zum **Mitglied**:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ Wohnort

Geburtsdatum

Telefon-Nr.

Email

Geschlecht: **O** männlich **O** weiblich

Angaben zum **Familienbeitrag**: (Name, Vorname, Geburts-Datum)

**Hinweise:**

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellvertretend bei unter 18jährigen für ihn der/die Erziehungsberechtigte/n, seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele. Die Satzung und weitere Informationen finden Sie im Internet unter: [**www.warburgersv.de**](http://www.warburgersv.de)  
Änderungen bezüglich der Adress- oder Kontodaten sind unverzüglich dem Verein mit zu teilen.

**Beginn der Mitgliedschaft / Beitragsberechnung:**

Als Eintrittsdatum gilt das Datum der Unterschrift. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsmonat.

**Austritt / Kündigung**:

Der Austritt ist in Textform mit einer Kündigungsfrist von 6 Wochen zum Ende eines Kalenderjahres gegenüber dem geschäftsführenden Vorstand zu erklären.

**SEPA-Lastschriftmandat / Pre-Notification / Fälligkeitsavis:**

Zum Einzug der Mitgliedsbeiträge wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat abgeschlossen. Der Beitragseinzug erfolgt zu den unter Einzugstermine genannten Fälligkeiten. Über den regelmäßigen Einzug von Forderungen sowie über Einmalzahlungen wird der Zahler spätestens 7 Tage vor Lastschrifteinzug mittels Avis (Pre-Notification) informiert.

**Einzugstermine – Wiederkehrende Zahlungen:**

Einzug **jährlich**: 05. Januar

Einzug **halbjährlich**: 05. Januar und 05.Juli

Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

**Gebühren:**

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

**Datenspeicherung**:

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Der Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu.

**Unfall-Versicherung**:

Durch die Mitgliedschaft ist das Mitglied in einer Sportunfall- und Haftpflichtversicherung durch den Landessportbund versichert. Diese Versicherung kann jedoch nur in Anspruch genommen werden, wenn der laufende Vereinsbeitrag bezahlt wurde.

**Bankverbindung: Sparkasse Höxter IBAN: DE51 4725 1550 0025 0029 65 BIC: WELADED1HXB**

**Ansprechpartner**:

1. **Vorsitzender:** **Helmut Motyl. Auf dem Piepenbrink 2, 34414 Warburg Telefon 05641/4365**
2. Vereinsanschrift: Warburger Sportverein 1884 eV, Postfach 1324, 34403 Warburg

**Unterschrift Mitgliedsantrag**: (Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Datum: Unterschrift:

**Anlage zum Mitgliedsantrag von:**

(Sofern auf einem separaten Blatt gedruckt und nicht Rückseite des Antrags, unbedingt angeben)

|  |
| --- |
| **SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung**  Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)  **Warburger Sportverein 1884 eV** Gläubiger-Identifikationsnummer:  1. Vorsitzender **DE78ZZZ00000348541** Helmut Motyl, Auf dem Piepenbrink 2,  34414 Warburg Mandatsreferenz-Nr.  **WIRD SEPARAT MITGETEILT, bzw. Mitgliedsnummer**  Ich/Wir ermächtige(n) den Warburger Sportverein 1884 eV, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Warburger Sportverein 1884 eV auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.    Hinweise:  Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  Angaben **Kontoinhaber** / **Zahler**:  Name  Vorname  Straße, Haus-Nr.  PLZ + Wohnort  Telefon-Nr.  Email  IBAN: DE  BIC:  ,den Unterschrift: |

**Übersicht Mitgliedsbeiträge** (Stand: 01.01.2015) **Jahresbeitrag**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Berechnungsarten** | Bitte  ankreuzen | **Halbjährlich Euro** | Bitte  ankreuzen | **Jährlich Euro** | Bitte  ankreuzen | **Rechnung Euro** |
| Kinder bis 17 Jahre |  | 19,00 |  | 36,00 |  |  |
| Erwachsene |  | 25,00 |  | 48,00 |  |  |
| Familienbeitrag |  | 40,00 |  | 75,00 |  |  |
| Fördermitglied |  |  |  | 100,00 |  | 100,00 |
| Passiv |  |  |  | 30,00 |  |  |
| Zuschlag Volleyball |  |  |  | 10,00 |  |  |
| Aufnahmegebühr |  |  | Obligatorisch | 10,00 |  |  |