

SV RITTERSDORF E.V.

Der Sportverein Rittersdorf e. V. ist Mitglied des Sportbundes Rheinland e.V., im Landessportbund Rheinland-Pfalz und der zuständigen Fachverbände. Er hat seinen Sitz in Rittersdorf und ist im Vereinsregister Nr. 30313 beim Amtsgericht in Wittlich eingetragen. Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar nur gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsordnung und ist als gemeinnützig anerkannt.

EINTRITTSERKLÄRUNG

F 001 Stand: Februar 2019

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Sportverein Rittersdorf e.V.
Die Vereinsstatute in der jeweils gültigen Fassung erkenne ich als für mich verbindlich an.

Mitglieds- Nr. _____
(Vergabe nach Eintritt)

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ Mobil _____ E-Mail _____ @ _____

Vereinseintritt: ____ __ __ Beitrag: _____ Euro

Weitere Familienmitglieder bei Familienmitgliedschaft

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Ort Datum Unterschrift des Antragstellers Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bei Minderjährigen, insbes. Jugendlichen: Hiermit erkläre(n) ich/wir mein/unser Einverständnis, dass oben angeführte minderjährige Person(en) ihre Mitgliedsrechte ausüben darf/dürfen. Unterschriften der erziehungsberechtigten Personen

Beiträge(jährlich): Familienbeitrag 72,00 €
Aktiv/inaktiv 60,00 € Spieler-Pass Nr. _____
Jugendliche/Mitglieder (15-18 Jahre) 42,00 €

Beitragsänderungen werden von der Mitgliederversammlung beschlossen.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Sportverein Rittersdorf, 54636 Rittersdorf

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000315653

Mandatsreferenz:
(Programmvorgabe)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

SEPA Lastschriftsmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger

Name Vorname Straße und Hausnummer PLZ Ort

IBAN (max. 22 Stellen) DE _____ BIC (8 oder 11 Stellen) _____

Ort: _____ Datum _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen(Kontoinhaber)

Datenschutz

Mit der Angabe ihrer persönlichen Daten erteilen Sie dem SV Rittersdorf e.V. ihre datenschutzrechtliche Einwilligung, zur Speicherung, Verarbeitung und Nutzung ihrer Daten für Zwecke der Abbuchung ihres Mitgliedsbeitrages und zur Ausführung der weiteren Vereinszwecke (z. B. Geburtstage, Ehrungen usw.) benötigt werden.

Die Einwilligung können Sie jederzeit ganz, oder teilweise, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Mit Brief, E-Mail, Telefax oder Anruf können Sie die Löschung bzw. Sperrung der Daten verlangen.