

Beitrittserklärung an Shobushinkai e.V.

VR-10059

c/o Axel Maluschka
Eifelstraße 22
53119 Bonn

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim Shobushinkai e.V.

Name*		Vorname*	
PLZ*		Ort*	
Straße Haus-Nr.*		Geburts- datum*	
Tel.*		E-Mail*	

Übersicht Mitgliedsbeiträge. Bitte ankreuzen.

Klasse	Beitrags-Mitgliedsform	Monatsbeitrag	Jahresbeitrag
<input type="checkbox"/> 01	Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	19,00 €	228,00 €
<input type="checkbox"/> 02	Erwachsene	24,00 €	288,00 €
<input type="checkbox"/> 03	Azubis, Wehrpflichtige, Ersatzdienstleistende. Studenten (18 bis 27 Jahre)	19,00 €	228,00 €
<input type="checkbox"/> 04	Passive Mitglieder	10,00 €	120,00 €
<input type="checkbox"/> 05	Juristische Personen	34,00 €	408,00 €
Bei monatlicher Beitragszahlung erhöht sich der Beitrag um € 2,- pro Monat.			

Zahlungstermin:

Jährlich zum 15.01

Monatlich

Datenspeicherung:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Durch seine /ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellvertretend bei unter 18 jährigen für ihn der/die Erziehungsberechtigte/n, seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen des Vereines

Satzung; Beitragsordnung und Trainingsordnung im Internet unter: <https://shobushinkai.de/verein/>

Die Satzung des Vereines erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen.

Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis zum 31. Oktober schriftlich an den Vorstand übermittelt wird. Die Beitragsordnung, die Trainingsordnung und die Datenschutzerklärung habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Der Aufnahmeantrag erfolgt durch die Beitrittserklärung und ist an den Vorstand zu richten. Der Vorstand informiert Sie schriftlich über die Aufnahme.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes oder gesetzl. Vertreter

Kontaktpersonen:

1. Vorsitzender: Maluschka, Axel
2. Vorsitzender: Höller, Jürgen
Kassenwart: Affeld, Falco

Kontaktdaten für den Vorstand:

Tel.: 0228/44 67 33 0, Fax: 0228 44 67 33 1,
verein@shobushinkai.de

* Pflichtangaben

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren – Wiederkehrende Zahlung

Shobushinkai e.V. Bonn
Eifelstraße 22
53119 Bonn

DE51ZZZ00001895110

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz-Nr.

WIRD SEPARAT MITGETEILT

Angaben Kontoinhaber / Zahler

Name*		Vorname*	
PLZ*		Ort*	
Straße Haus-Nr.*			
IBAN*:			
BIC*:			
Name der Bank/Sparkasse*:			

* Pflichtangaben, wenn eine Einzugsermächtigung erteilt wird

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes oder gesetzl. Vertreter