

RSV Arloff-Kirspenich 1957 e.V.

Fußball – Volleyball - Badminton



Geschäftsstelle: Beate Behrend, Holzgasse 32, 53902 Bad Münstereifel-Kirspenich Tel.: 02253 93181
Raiffeisenbank Rheinbach-Voreifel IBAN: DE43 3706 9627 2300 2530 19
VR-Nr. 292 beim AG Euskirchen – Gerichtsstand: Euskirchen

Aufnahme – Antrag

Ich stelle den Antrag, dem RSV Arloff-Kirspenich 1957 e.V. beizutreten

Abteilung: Fußball Volleyball Badminton
(Zutreffendes ankreuzen)

Name:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

PLZ/Wohnort:.....

Straße/Hausnummer:.....

Telefon:.....

email:.....

**Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir den Mitgliedsbeitrag nur bargeldlos erheben können.
Erteilen Sie uns daher die Ermächtigung, den Beitrag von Ihrem Konto zu erheben.
Dieser Antrag ist nur gültig mit angefügtem SEPA Lastschriftmandat.
Das zweite Lastschriftmandat bleibt zur eigenen Verfügung.
Mit meiner Unterschrift gebe ich die Einwilligung gem. Bundesdatenschutzgesetz
zur Verarbeitung meiner personenbezogenen, geschützten Daten.**

§3 – Beendigung der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft erlischt durch Austritt, Tod, Ausschluss oder Auflösung des Vereins. Zum Austritt ist jedes Mitglied berechtigt, muss dies jedoch schriftlich dem geschäftsführenden Vorstand anzeigen. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende. Die Zahlungsverpflichtungen laufen bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem die Abmeldung dem geschäftsführenden Vorstand fristgerecht zugeht.

.....den:.....

(Ort/Datum)

Unterschrift

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren – Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

.....den:.....

(Ort/Datum)

Unterschrift ges. Vertreter

(Diese Ausfertigung muss zurück zum Verein)

RSV Arloff-Kirspenich 1957 e.V.
Beate Behrend
Holzgasse 32
53902 Bad Münstereifel-Arloff

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00000067022

Mandatsreferenz MIT-
(wird vom Verein ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den RSV Arloff-Kirspenich 1957 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____|____|____|____|____|____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

(Diese Ausfertigung ist für den Zahlungspflichtigen)

Wichtig: Dieses Blatt ausfüllen und mit der Anmeldung abgeben. Die Mandatsreferenznummer wird dann vom Verein ausgefüllt und an den Zahlungspflichtigen zurückgeschickt!

RSV Arloff-Kirspenich 1957 e.V.
Beate Behrend
Holzgasse 32
53902 Bad Münstereifel-Arloff

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00000067022

Mandatsreferenz MIT-
(wird vom Verein ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den RSV Arloff-Kirspenich 1957 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC) |-----|-----

DE ____|____|____|____|____|____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Die Lastschrift wird immer zum 01.02. und 01.08. des Jahres eingezogen!

RSV Arloff–Kirspenich 1957 e.V.

Fußball – Volleyball - Badminton



Jahresbeitragsübersicht:

Kinder bis einschl. 16 Jahre: **60,00 €**

17 bis einschl. 45 Jahre: **72,00 €**

Erw. ab 46 Jahre: **60,00 €**

Familienrabatt (ab 3 Personen) -30,00 € vom Gesamtbeitrag
-10,00 € je weiterer Person

Der Halbjahresbeitrag wird immer zum 01.02. und 01.08. des Jahres eingezogen.

WICHTIG:

Die Kosten aus Lastschriftrückgaben aufgrund geänderter Bankverbindung bzw. mangels Deckung gehen zu Lasten des/der Zahlungspflichtigen. Kontoänderungen daher bitte dringend dem Vorstand mitteilen.

Die Abgabe der Anmeldung und des Lastschriftmandats
an den Vorstand oder per Post an:

Michael Klinkhammer, Auf dem Junker 18a, 53902 Bad Münstereifel-Kalkar