

Aufnahmeantrag

Sport Club Welle Berlin e.V.



Geschäftsstelle SC Welle

Kyffhäuserstr. 24

10781 Berlin

Tel. / Fax 030 . 21 75 65 45

Aufnahmeantrag

MG-Nr. | | | | / | | |

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den SC Welle Berlin e.V. unter Anerkennung der Satzung des Vereins für folgende Personen:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht

Erziehungsberechtigter	Vorname
Strasse	Plz / Ort
Tel.	Staatsangehörigkeit
Email	Beruf / besondere Fähigkeiten <small>freiwillige Angabe</small>

Ein ärztliches Gesundheitszeugnis lege ich innerhalb von vier Wochen nach Abgabe des Aufnahmeantrags vor. Einen Satzungsauszug mit den wichtigsten Passagen habe ich erhalten. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten vom Verein elektronisch in einer Mitgliederkartei gespeichert werden. Ausserdem stimme ich zu, dass entstandene Fotos oder Videos auf der Vereins-Webseite gezeigt werden dürfen.

Berlin, den _____ Unterschrift (ggf. des Erziehungsberechtigten) _____

Einzugsermächtigung

Der einmalige Aufnahmebeitrag und die Beiträge sollen von meinem Konto abgebucht werden:

IBAN	Bankinstitut
BIC	Kontoinhaber

Der Beitrag soll abgebucht werden:

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Berlin, den _____ Unterschrift Kontoinhaber _____

Hinweis: Wenn bei gültiger Einzugsermächtigung die Bank den Einzug nicht einlöst, werden die Bankgebühren dem Mitglied in Rechnung gestellt.

Dieser Abschnitt wird vom Verein ausgefüllt:

Aufnahmegebühr:	_____ x _____ €	Eintritt zum:	Datum _____
Zahlungsart:	Bm Bq Bh Bj Em Eq Eh Ej	Satzungsauszug übergeben:	Datum _____
Beitrags-Klasse:	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Ausweise übersandt:	Datum _____