Mitgliedsantrag Schutterbad Wellheim e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Verein „Schutterbad Wellheim e. V." wie folgt:

Persönliche Angaben / Antragsteller (bitte in lesbarer Druckschrift)

Name **Vorname**

Straße

PLZ **Ort**

Geburtsdatum

Telefon **Handy**

e-Mail

Bei **Familienmitgliedschaft** (Ehepartner und **eigene** Kinder bis zum 18. Geburtstag) bitte zusätzlich ausfüllen:

Name, Vorname	Anschrift (falls abweichend vom Antragssteller)	Geburtsdatum

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme /n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflicht meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein. Der Haftungserklärung und den Datenschutzbestimmungen stimme ich zu. Die Badeordnung habe ich/wir gelesen.

Ort, Datum und Unterschrift des Antragsstellers bzw. der/des Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschrifteneinzug

Hiermit ermächtige ich den „Schutterbad Wellheim e.V." einmal jährlich Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Schutterbad Wellheim e.V." auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE66SBW00000656829**

IBAN **DE**

Bank: **Kontoinhaber:**

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers